

المستشفيات العسكرية الفرنسية ودورها في توسيع الاحتلال الفرنسي بالجزائر خلال
القرن 19 م (1832-1900)

**Military hospitals and their role in expanding the French
occupation of Algeria during the 19th century (1832-1900)**

تاريخ النشر: 2025/06/11

تاريخ القبول: 2025/05/30

تاريخ الإرسال: 2025/01/26

مخالفة فاطمة زهراء¹

¹ جامعة قالمة، الجزائر، EMAIL : mekhalfa.fatmazahra@univ-guelma.dz

الملخص:

شكلت المستشفيات العسكرية الفرنسية التي أنشأتها إدارة الاحتلال في الجزائر خلال القرن 19 مؤسسة ضرورية رافقت الجيش الفرنسي في حملاته وتوغلاته داخل المستعمرة، حيث اتخذتها الإدارة الاستعمارية أداة لاستيطان الأرض و التحكم في السكان من خلال الخدمات الطبية التي كانت تقدمها للجنود والمستوطنين والسكان الأصليين، وخطوة أولى لمشاريع استيطانية كبرى عرفت الجزائر في فترات لاحقة من الوجود الفرنسي بها، وقد تعددت أدوارها ومهامها حسب مكان تواجدها، فبالإضافة الى المهمة الطبية التي أسست من أجلها شكلت هذه المستشفيات مراكزا للتجسس وجمع الأخبار والدعاية لصالح الإدارة الاستعمارية.

ومن خلال ما تم تقديمه في هذه الورقة البحثية يمكنني القول أن هذه المستشفيات كانت بمثابة قواعد عسكرية للتوسع الاستعماري في المناطق المنشأة بها والمجاورة لها، فقد اعتبرتها الإدارة الاستعمارية بمثابة حامية عسكرية فرنسية تعمل على تثبيت الوجود الفرنسي في المناطق التي تشغلها القبائل الأهلية ودعم توسعته العسكرية.

لذلك يركز هذا المقال على ابراز الدور السياسي و العسكري لهذه الهياكل الصحية، وكيف ساهمت في توسيع الاستعمار والاستيطان الفرنسي في المقاطعات الجزائرية الثلاث من خلال تقليل المخاطر الوبائية التي واجهها الجيش الفرنسي خاصة في العقدين الأول والثاني من زمن الاحتلال. الكلمات المفتاحية: مستشفيات عسكرية - جيش - مستوطنون - جنود - احتلال.

المؤلف المرسل: مخالفة فاطمة زهراء، الإيميل: mekhalfa.fatmazahra@univ-guelma.dz

Abstract:

The French military hospitals established by the colonial administration in Algeria during the 19th century were essential institutions that accompanied the French army on its campaigns and incursions into the colony. The colonial administration used them as a tool for settling the land and controlling the population through the medical services they provided to soldiers, settlers, and the indigenous population. They were also a first step in the major settlement projects that Algeria underwent in later periods of French presence. Their roles and functions varied depending on their location. In addition to the medical mission for which they were established, these hospitals served as centers for espionage, news gathering, and propaganda for the colonial administration. From what has been presented in this research paper, I can say that these hospitals served as military bases for colonial expansion in the areas in which they were established and adjacent to them. The colonial administration viewed them as a French military garrison working to consolidate the French presence in areas occupied by indigenous tribes and support its military expansion. Therefore, this article focuses on highlighting the political and military role of these health facilities, and how they contributed to the expansion of French colonialism and settlement in the three Algerian provinces by reducing the epidemic risks faced by the French army, particularly during the first and second decades of the occupation.

Keywords:

Military hospitals, army, settlers, soldiers, occupation.

1. مقدمة:

شهدت الجزائر في السنوات الأولى للاحتلال الفرنسي ظهور العديد من الأمراض والأوبئة، والتي كانت نتيجة لسياسة الإدارة العثمانية وإهمالها للأوضاع الصحية



والاجتماعية داخلها، ولم يقتصر تأثير هذه الأوبئة على السكان الأصليين فقط وإنما كانت له تداعيات خطيرة على الوجود الفرنسي أيضا، فقد تعددت حالات الإصابة بالكوليرا والملاريا والتيفوس في أوساط الجيش الفرنسي، الذي اضطر الى اتخاذ العديد من المنشآت كمحاجر صحية لحجر الجنود خوفا من تفاقم الوضع، كما فرض هذا الوضع الصحي المتنازم على الإدارة الاستعمارية التزامات جديدة اتجاه الوافدين الأوروبيين، الذين شجعتهم على الهجرة والاستقرار في الجزائر، الأمر الذي أدى الى تعطيل حملات الغزو وتوقف مؤقت في عمليات التوسع الداخلي، أين أصبح تركيز الإدارة الاستعمارية في هذه الفترة ينصب على ضرورة إيجاد حلول ناجعة لمواجهة الحالة الوبائية المستجدة في البلاد، وقد رأت أنه لحماية الجيش والمستوطنين لابد من انشاء مجموعة من الهياكل الصحية الاستشفائية تكون خاضعة للسلطة العسكرية، وتعمل على تقديم الخدمات الطبية للجنود والمعمرين وحتى السكان الأصليين، ونتيجة لهذا الوضع عرفت المستعمرة ابتداء من سنة 1832 المستشفيات العسكرية كأول نوع من المراكز العلاجية.

و لذلك تهدف هذه الورقة البحثية للإجابة عن إشكالية محورية تتمثل في: معرفة ماهية الظروف التي نشأت فيها هذه المستشفيات وكيف ساهمت في دعم الاحتلال الفرنسي في الجزائر وتوسيع مناطق نفوذه؟

وما الدور الذي لعبته في الجزائر؟ وما العوامل التي ساعدت على قيامها؟ وماهي أبرز المراحل التاريخية لتطورها داخل المستعمرة؟ وهل تمكنت هذه المؤسسة من تحقيق الأهداف التي أقيمت من أجلها؟

وللإجابة على هذه الإشكالية والتساؤلات الفرعية اعتمدت على النقاط التالية:

1. نشأة المستشفيات العسكرية في الجزائر المستعمرة.
2. التطور العددي والوظيفي لهذه المستشفيات في الفترة ما بين 1832-1879.
3. وضع الأهالي المسلمين في المستشفيات العسكرية وموقفهم من الخدمات الطبية الفرنسية.

4. دور المستشفيات العسكرية في توسيع الاحتلال الفرنسي بالجزائر.

وقد اقتضت طبيعة البحث اعتماد مقاربات منهجية اختلفت باختلاف المواضيع والصيغ التي عالجتها من خلال هذه الورق البحثية، اذ اعتمدت على المنهج التاريخي الوصفي فيما تعلق بظروف نشأة هذه المتشفيات، وكذلك المنهج المقارن لرصد حركة تطورها في المستعمرة، بالإضافة الى المنهج الاحصائي في بعض المواضيع.

2. نشأة المستشفيات العسكرية في الجزائر المستعمرة:

قبل الاحتلال كانت مؤسسات الرعاية الصحية موجودة في الجزائر وخاصة مدينة الجزائر (العاصمة) وتلمسان وبجاية ووهران، حيث كان في مدينة الجزائر لوحدها خمسة (05) مراكز صحية للأجانب وخمسة للسكان المحليين، ومع الاحتلال بدأت المستشفيات بهياكلها العصرية (بمعايير ذلك العصر) تظهر، حيث عرفت الجزائر المستعمرة المستشفيات العسكرية كأول نوع من مراكز الاستشفاء، ثم المستشفيات المدنية المتخصصة للمستوطنين والسكان الأصليين. (Abid,2020, 06)

ونظرا للوضع الصحي الذي ساد المستعمرة في السنوات الأولى للاحتلال وخاصة في الفترة ما بين 1834-1838 وتعدد الأوبئة التي أصابت سكان الجزائر وخاصة الملاريا التي كادت تنهي الاحتلال الفرنسي بها، رأت الإدارة الفرنسية ضرورة انشاء هياكل للرعاية الصحية لمواجهة المخاطر الصحية التي تهدد وجودها في الجزائر وتعيق حركة قواتها العسكرية في توسيع الاحتلال.

وقد بدت سيطرة الجيش على الجانب الطبي منذ البداية وذلك من خلال عدد الأطباء العسكريين الموجودين في الإقليم، حيث شكلت الجزائر في الواقع ساحة للتمرن والتدرب للآلاف من الأطباء والضباط العاملين بها، فمن بين 370 طبيبا تخرجوا في الفترة ما بين 1844-1848 تم ارسال أكثر من 80% منهم الى الجزائر في مرحلة أو أخرى من مراحل حياتهم المهنية (05 Fredj,2013)، وكان كبار مسؤولي الصحة في فيلق الاحتلال هم: أنتونيني Antonin الطبيب الرئيسي، وجيون Gyon الجراح الرئيسي ونيكول دوبير Nicole Dupaire الصيدلي الرئيسي (Linon,2009,62)

لذلك فقد شكل المستشفى العسكري عنصرا هاما وضروريا في الأماكن التي تحتلها الجيوش الفرنسية ولو بصفة مؤقتة، وخاصة في مناطق الحكم العسكري، اذ تم اعتبار هذه المؤسسة الطبية وسيلة للاحتلال والتوطن مثلها مثل وجود أي حامية عسكرية فرنسية (Fredj,2013, 06) حيث شغلت هذه المستشفيات في البداية العديد من المباني القائمة(التي سبق وجودها للاحتلال الفرنسي)، ثم توسعت في كثير من الأحيان في الثكنات في انتظار تشييد المباني الجديدة (Boufenara, 2009, 11).

فقد تم الاستيلاء مثلا على قصر الداوي حسين الذي يمثل مدخل القصة واستخدام حدائقه والمساحات الفارغة فيه كغرف مؤقتة لعلاج المصابين من الجنود، وعندما تم احتلال قسنطينة أيضا تم اتخاذ العديد من المنازل والقصور كمستشفيات، واتخذوا حتى المساجد لهذا الغرض، مثلما حدث في البليدة سنة 1830 عندما دخلها الجيش الفرنسي (Fredj,2013 06).

وكان انشاء مستشفى عسكري يخضع أولا لشرط الأمن وبعد المنطقة عن العمليات العسكرية وضرورة توفر أفضل الترتيبات المكانية لاستيعاب البنية التحتية الصحية (أبعاد: التهوية، أشعة الشمس، النظافة، والبعد عن مناطق البحيرات والخنادق..)، (Boufenara, 2009, 11)، كما كان من أهم الشروط أيضا خصوبة التربة المحيطة بالمكان الذي سينشأ به المستشفى، وقربه لطرق المواصلات العامة، لأنه منذ الوهلة الأولى تم التخطيط على أنه في كل موقع من المواقع التي ستشيد فيها هذه الهياكل الصحية سينتج عنه بطريقة آلية قيام مستوطنات أو قرى استيطانية أوروبية، وذلك لضمان حصول هؤلاء الوافدين على الخدمات الطبية في الوقت المناسب (Abid,2020, 07). وإضافة الى المهمة الطبية والصحية لها، فقد هدفت الإدارة الفرنسية الى استعمار الأرض والسكان من خلال هياكل هذه المستشفيات، اذ كانت غرفها مركزا لجمع الأخبار والتجسس وحتى الدعاية، لذلك نجد أن الحكومة العامة للجزائر قد أنفقت الكثير على الجانب الصحي في المستعمرة، فقد كان عليها ضمان الأمن وتوفير المساعدة لمواطنيها، ثم

السكان الأصليين الذين كان لابد من الحفاظ عليهم كعمالة رخيصة (Boufenara, 2009, 10)، حيث كانت هذه المستشفيات الخاضعة لسلطة الجيش تستقبل إضافة إلى المرضى العسكريين، مرضى مدنيين من المستوطنين والسكان الأصليين، يتم علاجهم أما على نفقتهم الخاصة أو على نفقة الإدارة المدنية (Etat actuel de l'Algérie 1862, 91).

في الفترة ما بين 1830-1840 لم تكن هذه المستشفيات مبنية، بل كانت متنقلة تابعة للثكنات والحميات الخشبية تتحكم فيها حركة الجيش وتنقلاته، ولعل أشهر هذه المستشفيات المتنقلة المستشفى العسكري لالة مغنية الذي كان محاطا بثكنة خشبية مغطى بقماش الخيام بالإضافة إلى قماش نباتي من النوع السميك (يتكون من خيوط سعف النخيل ووبر الابل) ورغم هيكله البسيط إلا أنه كان يتسع ل 86 سريرا (Fredj, 2013, 06).

وقد أدت الأوضاع الصحية الكارثية في الجزائر والتي وصلت أصدائها إلى السلطة المركزية في باريس إلى لفت انتباه النواب الفرنسيين سنة 1840 إلى ضرورة تخصيص نفقات جديدة للجزائر لدعم الجانب الصحي، حيث أدركوا حقيقة الحالة الصحية المؤسفة والوفيات الكبيرة التي وقعت في صفوف الجيش الفرنسي (Linon, 2009, 262).

وجسدت الإدارة الاستعمارية هذا الاهتمام بداية من سنة 1841 عندما عُيّن المارشال بيجو Bugeaud حاكما عاما للجزائر، حيث اهتم بمسألة المستشفيات، وكانت أول زيارة قام بها بعد أول يوم من تعيينه في 22 فبراير 1841 للمستشفيات للوقوف على وضع المرضى من الجنود والضباط، وكان لهذه الزيارة أثر جيد على الجيش وباعث كبيرا للأمل لهم على اهتمام هذا الحاكم بالجيش الفرنسي وأفراده (Linon, 2009, 262).

وما يؤكد هذا الاهتمام الرسائل التي كان يرسل بها بيجو وزير الحرب في هذه الفترة حيث راسله في سبتمبر 1842 برسالة مما جاء فيها: "كان وضعنا العام في الجزائر سيكون ممتازا

لو لم تهاجمنا الأمراض والأوبئة التي تكالبت بفعل نقص المراكز العلاجية، بالأمس في مدينة الجزائر كلها لم يكن هناك سوى 250 سريرا شاغرا، ولا أعتقد أنها ستبقى كذلك للغد، اننا نضطر لإجلاء مرضى لإدخال مرضى أكثر منهم، وهو ما سيؤثر في القريب العاجل على سلامة وفعالية جيشنا (Linon,2009,265).

لهذا فقد اقترح الحاكم العام الذي وضع للحكومة المركزية في فرنسا حقيقة الوضع الصحي في الجزائر، ضرورة الاهتمام أكثر بالوضع الصحي فيها، حيث بلغت عدد وفيات الجنود في سنة 1840 لوحدها 10 آلاف وفاة بسبب الحالة الوبائية للبلد، وأمام هذا الواقع لم يكن للحكومة الفرنسية سوى الاستجابة لمقترحات الحاكم العام والأخذ بها، وتقرر على هذا الأساسا بناء عدد من المستشفيات العسكرية الدائمة (المبنية) في المقاطعات الجزائرية الثلاث، لتعزيز الجانب الصحي للقوات الفرنسية المعسكرة في الجزائر وكذلك مواطنيها الذين شجعهم على الهجرة إليها ووعدتهم بتوفير المناخ المناسب لاستقرارهم.

3. التطور العددي والوظيفي للمستشفيات العسكرية في الجزائر:

في عام 1840 كان هناك 20 مستشفى عسكري، بعضها دائم نتج عن استغلال وتحويل بعض المنشآت والمباني التي سبق وجودها الاحتلال الفرنسي وبعضها مستشفيات متنقلة مصنوعة من الخشب وقماش الخيام، ولعل أهمها:

- مستشفى داي الجزائر أنشأ سنة 1830 الذي كان يتسع ل 1200 شخص.
- مستشفى وهران: سنة 1832.
- مستشفى العظام بوهران: تم إنشاؤه بعد تحويل مسجد سيدي مروان المختار لمستشفى خاص بعلاج العظام والخصائص المورفولوجية.
- مستشفيات الدويرة بالقرب من مدينة الجزائر: أنشأت في الفترة ما بين 1833-1835.
- مستشفيات قالمة وقسنطينة: في الفترة ما بين 1835-1837 (Boufenara, 2009, 10).

واعتبارا من 01 جانفي 1842 كان هناك 246 طبيبا من الضباط و36 طبيبا مدني و168 جراح و42 صيدلي ، وبعد الخسائر التي وقعت بالجيش الذي احتل الجزائر تقرر زيادة عدد الأطباء وخاصة الجراحين بنسبة 40% وترتب عنه أيضا زيادة في عدد المستشفيات والفروع العسكرية التابعة لها (Linon,2009,262)، حيث بلغ عدد المستشفيات العسكرية في الجزائر في سنة 1842، 27 مستشفى موزعة على المقاطعات الثلاث كما يلي: (Linon,2009, 171).

الجدول رقم 1: المستشفيات العسكرية في المقاطعات الجزائرية الثلاث سنة 1842:

المقاطعة	المستشفى
الجزائر	- مستشفى الداوي الأول - مستشفى الداوي الثاني. - مستشفى القصبة. - مستشفى الدويرة. - مستشفى بوفاريك. - مستشفى البليدة. - مستشفى شرشال. - مستشفى المدية. - مستشفى مليانة.
مقاطعة وهران	- مستشفى وهران (كان مسجد قبل الاحتلال). - مستشفى وهران الثاني (كان قصر قبل الاحتلال). - مستشفى مستغانم. - مستشفى أرزيو.

- مستشفى معسكر. - مستشفى تلمسان.	
- مستشفى بجاية. - مستشفى جيجل. - مستشفى فليفييل (سكيكدة). - مستشفى بون (عنابة). - مستشفى لكال (القالا). - مستشفى قالمة. - مستشفى قسنطينة. - مستشفى سطيف.	مقاطعة قسنطينة

المصدر: (Linon, 2009, 171).

كما شهدت هذه السنة أيضا انشاء لجنة المستشفيات الدائمة (تحت اشراف وتبعية السلطة العسكرية)، حيث قام المارشال بيجو Bugeaud الحاكم العام الجديد في 27 سبتمبر 1842 بتشكيل لجنة مكلفة بإبداء الرأي في مختلف المسائل المتعلقة بالمستشفيات الدائمة في الجزائر، يرأسها المشير ديبار Debar قائد مقاطعة الجزائر، وتتكون اللجنة من السيد أليبرت المراقب العسكري لمدينة الجزائر والعقيد بليسييه نائب رئيس الأركان العامة والعقيد شارون قائد مهندسي الجيش، وقد حدد الحاكم العام اهتمام هذه اللجنة في:

- _ ضرورة دراسة عدد الأماكن المطلوبة لضمان التكفل الأمثل بالجنود والمستوطنين.
- _ معرفة عدد المستشفيات اللازمة في كل منطقة من المناطق التي تم احتلالها.
- _ تحديد المقاسات والترتيبات الصحيحة المطلوبة لإنجاز كل مستشفى.

الا أن نشاط هذه اللجنة تركّز بالأساس على ترميم بعض المستشفيات وجلب المعدات الطبية وخاصة الجراحية (Linon, 2009, 266).

وقد كان لرفع عدد المستشفيات العسكرية وتوزيعها عبر المناطق المختلفة من المستعمرة أثر جيد على الجيش الفرنسي والمستوطنين كذلك، إذ تراجع عدد إصابات الجنود بالأمراض الوبائية وقلت حالات دخولهم للمستشفيات، ففي سنة 1850 مثلاً بلغ عدد الجنود الفرنسيين في المستشفيات العسكرية في كامل المستعمرة 79523 بعدما تجاوز 88 ألف في الفترة ما بين 1845-1848، في حين بلغ عدد المرضى من المستوطنين الذين أقاموا في المستشفيات العسكرية من يوم فأكثر 973372، وكان متوسط الإقامة لكل مريض 17 يوماً، ووصلت نسبة وفيات رجال الجيش خلال هذه السنة إلى 05%، بعدما كانت 7.6% خلال ذات الفترة، بلغت نسبة وفيات المستوطنين 5.15% (Ministère de la guerre, 1853, 61).

والى جانب نقص المستشفيات واجهت الإدارة الفرنسية في الجزائر تحدياً آخر تمثل في صعوبة جلب وتوظيف الأطباء الفرنسيين، بسبب القيود المفروضة عليهم والمناخ الأفريقي الذي لم يتعود عليه الفرنسيون، وكذلك تعدد المهام المطلوبة وضآلة الرواتب المقدمة . (Centre de documentation historique sur l'Algérie, s.d, 03)

ومع تقدم الاحتلال وتعدد المقاومات الشعبية التي يخوضها الأهالي على الإدارة الاستعمارية، أصبح الأطباء الفرنسيون يمتنعون عن القدوم إلى الجزائر بسبب الظروف غير الملائمة التي أجبرت المكاتب العربية أطباء الاستعمار على العيش فيها، فقد كان الطبيب يمتطي حصاناً هزلياً من الخيول التي تم استئناؤها من المشاركة في الحروب، يسافر لمسافات طويلة منبوزاً في وسط الأهالي، يمر عبر القبائل، يتم استقباله بشكل سيء خاصة إذا تعلق التحقيق الطبي الذي سيجريه بمرض الزهري لخصوصيته بالدرجة الأولى بنساء الأهالي، الذين يرفضون أن تقابل نساءهم أو تتعالج عند طبيب وخاصة إذا كان فرنسياً، كانت المعدات قليلة أيضاً ورواتب الأطباء بالكاد تكفيهم للبقاء على قيد الحياة (Belmas, 2010, 104).

كما كانت العقوبات التأديبية تطال الأطباء من طرف ضباط المكاتب العربية أو المتصرفين الإداريين الذين كانت لهم صلاحيات تأديبية وقضائية تصل في بعض الأحيان

لاختصاصات قضاة الأمن، وكانت هذه العقوبات تتراوح بين التوبيخ والابلاغ عن الطبيب للحاكم العام، وتصل في بعض الأحيان لدرجة تعليق العمل مع الحرمان من الراتب لمدة شهر (Répertoire général.alphabétique du droit français, 1889, 459)

ولكن رغم هذه الصعوبات والوضع غير المستقر استمرت الحكومات الفرنسية في دعم الجانب الصحي في المستعمرة لتعزيز وجودها وتقوية كفاءة قواتها في توسيع الغزو وتحقيق الاستعمار الكامل، وهو ما نتج عنه انشاء مستشفيات جديدة بلغ عدد المبينة منها سنة 1876، 45 مستشفى منها 18 في مقاطعة الجزائر، و15 بوهان و12 مستشفى بمقاطعة قسنطينة، موزعة على المناطق التالية. (Etat actuel de l'Algérie, 1876, 186)

جدول رقم 02: توزع المستشفيات العسكرية على المقاطعات الجزائرية الثلاث سنة 1876

المقاطعة	المنطقة	المستشفى
الجزائر	-الجزائر	- حسين داي الأول والثاني.
	-أومال	- مستشفى أومال.
	-البليدة	- مستشفى البليدة.
	-شرشال	- مستشفى شرشال.
	-الجزائر	- مستشفى الحزن
	-الجزائر	- مستشفى الحزن الوطني
	-الأغواط	- مستشفى حمام ريغة.
	-الجزائر	- مستشفى حمام ريغة.
	-مليانة.	- مستشفى حمام ريغة.
	-الشلف.	- مستشفى حمام ريغة.

- مستشفى القليعة. - مستشفى الأغواط. - مستشفى المديّة. - مستشفى مليانة. - مستشفى أورلينازفيل. - مستشفى تنس. - مستشفى ثنية الحد.	- تنس. - الجزائر.	
- مستشفى دايا. - مستشفى أرزيو. - مستشفى جارفيل. - مستشفى لالة مغنية. - مستشفى ماجنتا. - مستشفى معسكر. - مستشفى	- وهران. - أرزيو. - وهران. - مغنية. - وهران. - معسكر. - مستغانم . - وهران. - سعيدة.	وهران

مستغانم. - مستشفى نمور. - مستشفى سعيدة. - مستشفى سبدو - مستشفى سيدي بلعباس. - مستشفى تيارت. - مستشفى تلمسان.	- سبدو. - سيدي بلعبا س. - تيارت. - تلمسان.	
- مستشفى قسنطينة. - مستشفى باتنة. - مستشفى بسكرة. - مستشفى جيجلي. - مستشفى حمام مسخوطين. - مستشفى بون.	- قسنطينة. ة. - باتنة. - بسكرة. - جيجلي. - قالمة. - عنابة. - القالة. - سكيكدة. - سطيف.	مقاطعة قسنطينة

- مستشفى لاكال.		
- مستشفى فليبيل.		
- مستشفى سطيف.		

المصدر: (Etat actuel de l'Algérie 1876, 186).

وفي حالة وجود مرضى من أفراد الجيش في مدينة لا تتوفر على مستشفى عسكري أو سيارة اسعاف تابعة للسلطات العسكرية يتم علاج هؤلاء المصابين في المستشفى المدني الأقرب الى مكان اقامتهم، ويمثل الجدول التالي الوضع العددي للمرضى العسكريين والمدنيين في المستشفيات العسكرية سنة 1876 (Etat actuel de l'Algérie 1876, 187).

جدول رقم 03:

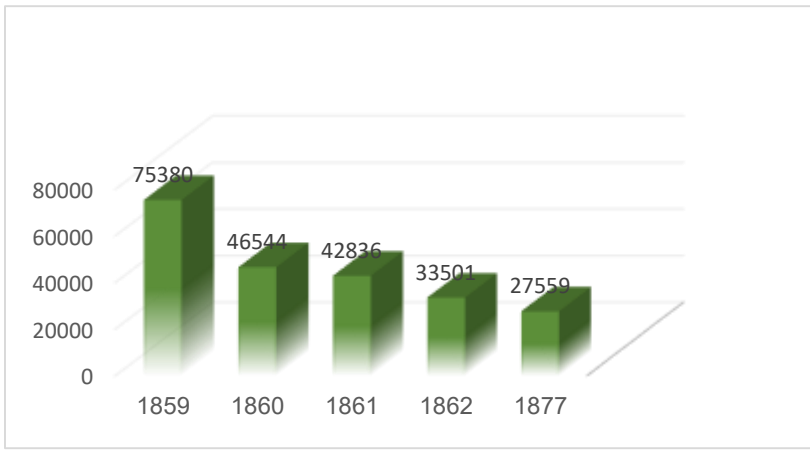
موتى	خروج	دخلوا ابتداء من 01 جانفي 1876	متواجدون قبل 01 جانفي 1876
505	1460	1465	1137
مدنيين			
577	28372	28843	1761
عسكريين			

المصدر: (Etat actuel de l'Algérie 1876, 187).

وللوقوف بشكل أوضح على الدور الذي قامت به هذه المستشفيات، وما قدمته للجيش الفرنسي لابد من مقارنة بين عدد المرضى العسكريين الذين دخلوا للمستشفيات العسكرية عبر المراحل التاريخية لتطور هذه الهياكل الصحية ، فمثلا يوضح الشكل

التالي إحصاءات رسمية فرنسية حول عدد الجنود الذين دخلوا للمستشفيات العسكرية في الفترة ما بين 1859-1877:

الشكل رقم 01:



المصدر: تم جمع الإحصاءات الواردة في الشكل من كتاب الحالة الحاضرة للجزائر Etat actuel de l'Algérie للسنوات: 1862، 1863، 1876)

وفي عام 1879 بلغ عدد المستشفيات العسكرية الدائمة (المبنية) 48 مستشفى، في حين بلغ عدد المرضى من رجال الجيش الذين دخلوا الى مختلف الهياكل الاستشفائية العسكرية هذه السنة 25961 بعدما كان يفوق 27 ألف في العام السابق، في حين بلغ عدد المدنيين الذين تم علاجهم فيها 15242 شخص (Etat actuel de l'Algérie 1880, 265).

ومن خلال المعطيات العددية الواردة في الأعمدة والفقرة السابقة نرى أن التطور العددي للمستشفيات العسكرية في المقاطعات الثلاث نتج عنه انخفاض مستمر في

عدد المصابين من رجال الجيش عبر السنوات فمثلا في سنة 1859 بلغ عدد المرضى العسكريين أكثر من 75 ألف في حين بلغ سنة 1879 25 ألف وهو تطور معتبر جدا مقارنة بالإمكانيات الصحية المتوفرة في ذلك الوقت. وبالإضافة الى الرعاية الصحية للمستوطنين يسعى أطباء الجيش الى وضع إحصاءات طبية لكل مركز من المراكز الاستشفائية العسكرية، وذلك بسبب المشاكل التي واجهها الأطباء الضباط الأوائل خلال جولاتهم في المستشفيات العسكرية داخل المستعمرة، اذ لم يعثروا على سجلات توضح الحالة الصحية للسكان وكذلك سجل الأمراض التي يتم علاجها في هذه المستشفيات، مما جعلهم يجهلون الوضعية الصحية للمستعمرة (Fredj, 130).s.d,

4. وضع الأهالي المسلمين في المستشفيات العسكرية الفرنسية:

في الواقع كان دخول العرب الى المستشفى يخضع للاستحمام الاجباري مع حلق الرأس وارتداء سترة معقمة، ولم يكن لهم الحق في الحصول على سرير، وحتى في حالة شغور بعضها فإنه يتم منعهم من النوم عليها وتركها للأوربيين، هذا في الأوضاع العادية أما في حالة انتشار بعض الأمراض المعدية أو الوبائية فقد كانوا يمنعون من دخول المستشفيات التي يرتادها الأوروبيون، حيث تقام لهم مخيمات بعيدة عن التجمعات السكانية الأوروبية لتلقي العلاج فيها. (Mounia Amair, 2020, 01)

ولكي يحصل الأهالي على مساعدة طبية مجانية يجب أن يتم إدراجها في قائمة يعدها رؤساء البلديات كل عام، بناء على طلب منه في الحصول على معاينة مجانية، حيث تقوم لجنة بلدية خاصة بدراسة هذه الطلبات وتسجيل المقبولة منها في قائمة ترسل الى الحاكم العام، ويتم تجديدها سنويا لإلغاء الأشخاص المتوفين أو الذين أصبح لديهم سجل عدلي، أو قاموا بأعمال عدائية ضد الدولة الفرنسية سواء كانت ضد الأشخاص أو الممتلكات (Répertoire général alphabétique du droit français, 1889, 459).

هذا فيما يتعلق بالعرب القاطنين في المناطق الخاضعة للقانون العام (الأراضي المدنية)، أما في الأراضي التي تشرف عليها السلطات العسكرية، فقد امتنع الأهالي عن العلاج في المستشفيات الفرنسية رغم أن خدماتهم كانت مجانية، ففي بلدية سطيف المختلطة مثلا كان الطبيب الفرنسي بين لاري Ben Larry يعمل بها طبيباً في الفترة ما بين 1876-1877 حيث قدم العديد من الشكاوى للإدارة الفرنسية واعتبر نفسه ضحية معاملة عنصرية من قبل الأهالي حيث جاء في إحدى رسائله للحاكم العام سنة 1877 ما يلي: "دون أي اعتبار للمنصب الذي أشغله كطبيب مكلف من قبلكم ودون النظر للجهد الذي أبذله أنا وزوجتي الشابة لتحمل الحياة المؤلمة ... وفي هذه العزلة المروعة بعيداً عن عائلتنا وأصدقائنا وكل علاقات العالم المتحضر، السكان المحليون وأعوان الإدارة الفرنسية تحب أن تضعني باستمرار هدفاً للإزعاجات لتمنعني من أداء خدمتي كما ينبغي" (Belmas, 2010, 109-110)، لذلك اعتبر السكان الأصليون أن التداءي في هذه المستشفيات نوع من التواطؤ مع العدو مثل ما حدث خلال سنة 1868 عندما اجتاحت المجاعة القبائل الأهلية وتكالبت عليهم الأوبئة أين اضطروا إلى التداءي بالأعشاب رغم قلة فعاليتها على أن يأخذوا الأدوية من صيدلية الاستعمار وما يتعرضون له من حيف وتمييز من الفرنسيين وأعوانهم من الجزائريين.

5. دور المستشفيات العسكرية في توسيع الاحتلال الفرنسي في الجزائر:

في البداية ركزت الإدارة الاستعمارية على إنشاء هذا النوع من المستشفيات في عواصم المقاطعات والدوائر الكبرى لها كنوع من التأكيد على الاستقرار الفرنسي بها، نتج عنها تحول هذه المناطق لمدن وقرى استيطانية كبرى، ثم تغيرت سياسة الإدارة الاستعمارية في هذا الجانب وأصبحت تهتم بتشديد هذه المستشفيات في المدن الداخلية، خاصة في الأراضي التي تشغلها القبائل الأهلية بهدف التقرب من السكان الأصليين حتى

تتمكن من مراقبتهم ومعرفة أنماط عيشهم واخضاعهم لسلطة الإدارة الاستعمارية. (P.M.Locrin, 1999,651)

وقد ساعدت هذه المستشفيات التي اتخذتها قوات الاحتلال كقواعد عسكرية في الحفاظ على قوة الجنود، فبعد أن كانوا يتعرضون لظروف مناخية صعبة في الحاميات الخشبية المتنقلة أو حتى في الخيام أحيانا، أصبحت هذه المستشفيات مقرا لتمرّكّهم وحفاظهم على وضعهم الصحي وفعالية أسلحتهم (alphabétique du droit français, 1889, 471). (Répertoire général)

كما تمكنت الجيوش الفرنسية من احتلال العديد من المناطق الداخلية من خلال هذه المستشفيات التي وفرت لها سرعة تلقي الدعم من عتاد وجنود، و ضمنت لها اسعافات فورية للجنود المصابين ما ساعد في تقليل الخسائر و استمرار الحملات ونجاحها في أغلب الأحيان. (P.M.Locrin, 1999,655)، كما شكلت مركزا للجوسسة ونقل الأخبار والدعاية لفرنسا من خلال تقديمها لبعض الخدمات المجانية للأهالي الذين لم يكن لديهم موارد تمكنهم من الحصول على الرعاية الصحية اللازمة، مثلما حدث في وهران بمنطقة سيدي موسى أين تم تخصيص جزء من المستشفى العسكري لعلاج النساء والأطفال، وكان يتم معاملتهم بطريقة جيدة تمكن من خلالها بعض الضباط من اقناع الأسر الأهلية التي ترتاد المستشفى من بيعهم بعض القطع الأرضية القريبة والمحاذية للمستشفى، حيث تم اتخاذها كمستودعات لاقامة الجنود وحفظ الأسلحة والذخيرة. (Linon,2009,266)

ولتقدير المغزى السياسي والعسكري لتزويد الجزائر بهذه المستشفيات لابد من الاطلاع على اعترافات ومراسلات بعض المسؤولين الفرنسيين حول هذا الأمر حيث جاء في تقرير من رئيس مقاطعة قسنطينة السيد دي تنان Tinan de الى وزير الحربية في 05 أفريل

1843: "إن منظر المباني الحجرية أقنع العرب أخيرا رغبتنا الأكيدة في الإقامة الدائمة بينهم، فإن لم تكن الثكنات الخشبية كافية لتأكد لهم هذه الرغبة فإن هذه المستشفيات ستفي بالغرض" (Linon, 2009, 2. 71)

فقد اتخذت هذه المستشفيات في العديد من الدوائر والمناطق الإدارية انطلاقا لمشاريع استيطانية كبرى مثل ما حدث في مدينة الأغواط سنة 1852، حيث شكلت هذه الأخيرة محل اهتمام السلطات الاستعمارية، وخاصة قصر الأغواط الذي يعتبر موقعه بوابة الصحراء الجزائرية (Maghmouli, 2024, 100)، حيث تم تحويله لمستشفى عسكري وسط المدينة على تلة يبلغ ارتفاعها 778 متر يسمح بإطلالة بزاوية نظر 360 درجة على الواحة الشرقية والغربية. (Maghmouli, 2024, 100)

وقد ساهم هذا المستشفى في تطور الحركة الاستيطانية بالمنطقة حيث تحولت منطقة الأغواط بعد انشائه الى مركز استيطاني أوروبي شكل في الفترة ما بين 1853-1900 انطلاقا لمعظم العمليات الصحراوية أهمها: الاستيلاء على ورقلة عام 1854، الاستيلاء على تقرت عام 1855، ضم غرداية عام 1900 (Maghmouli, 2024, 106).

6. خاتمة:

من خلال ما سبق عرضه يمكن القول أنه رغم الظروف الصعبة التي نشأت فيها المستشفيات العسكرية، والبنية الأولية البسيطة التي ميزت بداياتها، إلا أنها تمكنت من تحقيق ما أنجزت لأجله، إذ ساهمت على مر السنوات في التخفيف من حالات إصابة الجنود وأفراد الجيش بالأمراض المعدية والوبائية بفعل حملات التلقيح والخطط الطبية الوقائية التي كانت تقوم بها في أوساط الجنود والمعمرين.

كما تمكنت هذه المستشفيات بفضل جهود الإدارة الاستعمارية في فترات لاحقة من الوجود الفرنسي من التقرب للأهالي بغرض التجسس والاستخبار من خلال الخدمات الطبية المجانية التي كانت تقدمها لفئات معينة منهم.

ساهمت المستشفيات العسكرية بفضل جهود الأطباء الضباط وخاصة الأوائل من تقديم صورة واضحة عن الحالة في المستعمرة، من خلال عملية التسجيل للحالات

المرضية فيها، ما جعل الحكومة الفرنسية تدرك حقيقة الوضع وتعمل على دعم الجانب الصحي في الجزائر على عكس التقارير التي كان يعدها المسؤولون المدنيون التي تحمل الكثير من المغالطات عما كان سائدا في المستعمرة .

وقد توصلت من خلال هذه الورقة البحثية الى مجموعة من النتائج تمثلت في:

- أن الوضع الصحي في الجزائر وتعدد الأوبئة وتكررها أدى الى تراجع قوة الجيش الفرنسي بسبب تعدد الإصابات في وسط الجنود.

- عرفت الجزائر المستعمرة المستشفيات العسكرية كأول نوع من الهياكل الاستشفائية.

- أن تطور عدد المستشفيات العسكرية وتوزعها عبر المقاطعات الثلاث ارتبط بالظروف الصحية والوضع العام في كل منطقة.

- شكلت المستشفيات المبنية بالنسبة للإدارة الاستعمارية أداة للتأكيد على نية فرنسا الاحتفاظ بهذه الأرض وتحديا للسكان الأصليين.

- لعبت المستشفيات العسكرية من خلال خدمات أطباء الاستعمار في التخفيف من انتشار الأمراض الوبائية في أوساط الجنود والمستوطنين الأوروبيين .

- هناك علاقة بين تزايد عدد المستشفيات العسكرية وانخفاض معدلات الإصابة بالأمراض والأوبئة في الجزائر وكذلك قلة عدد حالات وفيات الجنود.

- رغم الخدمات الطبية المجانية التي تقدمها المستشفيات العسكرية الفرنسية الا أن الأهالي الجزائريين استمروا في رفضهم وعزوفهم عن الاقبال عليها وحافظوا على طرقهم التقليدية في التداوي والعلاج رغم صعوبة الوضع الصحي السائد في المستعمرة في هذه الفترة.

- شكلت المستشفيات العسكرية المنشأة في الجزائر قواعدا عسكرية ساهمت في توسع الاحتلال الفرنسي خاصة المناطق الداخلية، حيث عملت على توفير الدعم المناسب للجنود وتقليل الخسائر البشرية من خلال الخدمات العلاجية الفورية التي كانت تقدمها.

- بالإضافة الى كل هذا فقد ساهمت هذه المستشفيات أيضا في اخضاع الأهالي وفرض الأمن في المناطق التي تشغلها القبائل الأهلية من خلال احصائهم ومعرفة تحركاتهم وممتلكاتهم وكل ما هو متعلق بحياتهم، لذلك يمكنني القول من خلال ما تم تقديمه أنها هذه المستشفيات لم تكن مستشفيات فقط وإنما إدارة متكاملة الأجهزة والإدارات

مارست من خلالها الإدارة الاستعمارية الاستخبار والتوسع الاستعماري وحتى الدعاية والحرب النفسية.

قائمة المراجع:

1- المؤلفات:

- Claire Fredj, les médecins de l'armée et les soins aux colons en Algérie (1848-1851), France, presses universitaire de rennes, (s.d).
- Etat actuel de l'Algérie 1862, publié d'après les documents officiels, 1862, imprimerie impérial, Paris, 1863.
- Etat actuel de l'Algérie 1876, publié d'après les officiels documents officiels, imprimerie administrative Gojosso et C^{ie}, Alger, 1877.
- Etat actuel de l'Algérie 1877, publié d'après les officiels documents officiels, Alger, imprimerie administrative Gojosso et C^{ie}, 1878.
- Etat actuel de l'Algérie 1880, 1^o au 31 Décembre 1880 2^o au 1^{er} Octobre 1881, publié d'après les documents officielles imprimerie administrative Gojosso et C^{ie}, Alger, 1881.
- Ministère de la guerre, tableau de la situation des établissements française dans l'Algérie 1850-1852, Paris imprimerie impérial, 1853.
- Répertoire général alphabétique du droit français publié sous la direction de Ed Fuzier-Herman, tome cinquième, paris, L. Larose et foreel libraires, éditeurs, 1889.
- Clair Fredj, l'hôpital militaire et l'accommodation à l'occupation en Algérie année 1830-1850, France, presses universitaire de rennes, 2013.

2- المقالات:



- Linon Pierre Jean, pour quoi un programme de construction d'hôpitaux militaires permanent en Algérie avant la fin de la conquête (1841-1860)?, histoire des science médical, tome xl iii, N 03, 2009.
- Maghmouli Hanane, contribution, de l'hopital militaire dans la structuration et l'évolution de la ville colonial, cas de la ville de Laghouat, revue d'histoire méditerranéenne, Vol 06, N° 01, 2024, pp 98-112.
- Boufenara. K, Labii.B, les militaires français et la dynamique de la structure sanitaire en Algérie Durant la période colonial, revue science et technologie, N° 30, Décembre, 2009, pp 08-20.
- Centre de documentation historique sur l'Algérie, les médecins de colonisation: Algérie 1830-1962, V 25, N° 02, 2000, publication de Centre de documentation historique sur l'Algérie, Aix-en-Provence.
- M.P. Locrin, imperialism, colonial identity, and race in Algeria, 1838-1870, ISIS magazine, folder 90, N° 04, December 1999, pp 651-678.

3- المواقع الالكترونية:

- Amair Mounia, la pratique médicale en Algérie pendant la période coloniale, université Mentouri de constantine, 2020
<https://facmed.univ-constantine3.dz/wp>