

**Santé et Population en Algérie: De la Période
ottomane aux débuts de la Conquête Française
(1515-1870)**

Dr. Fella Moussaoui El Kechai

Département Histoire Moderne et contemporaine

Univ .Alger II

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

Introduction

Les motivations d'un choix de Recherche :

L'intérêt porté à la conjoncture sanitaire et démographique de mon pays au cours de son histoire moderne et contemporaine a motivé mon choix en faveur d'une thématique de recherche complexe et passionnante à la fois, pour la réalisation d'une thèse de Doctorat d'Etat intitulée « **Santé et population en Algérie : De la période Ottomane aux débuts de la conquête Française (1518 – 1871)** ».

Les mutations Socio- Economiques bouleversantes engendrées par l'état sanitaire précaire de l'Algérie sont la résultante d'un malaise endogène causé par la pléthore d'Epidémies et de calamités naturelles ayant profondément affecté les populations Algériennes tout le long de la domination Ottomane ainsi qu'au cours des premières décennies de la colonisation Française.

A cet effet, la situation sanitaire de tout pays est l'indice révélateur de la qualité du niveau de vie de sa population, de même qu'elle permet d'appréhender la politique de santé préconisée par ses dirigeants.

Afin de tenter de comprendre cette approche Socio-économique de la situation démographique et sanitaire de l'Algérie, sujet problématique en soi, car il présente de multiples difficultés subordonnées à la recherche, j'ai été judicieusement orientée par le Professeur NACER –EDDINE SAIDOUNI, Directeur de Thèse, de même que j'ai été encouragée dans cette tâche ardue par le Professeur DANIEL PANZAC, Directeur de Recherche au Centre National de Recherche Scientifique (CNRS) et de L'institut De Recherche Et D'études Sur Le Monde Arabe Et Musulman(

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

IREMAM) d'Aix en Provence, qui a aimablement accepté d'en assurer le Co encadrement .

Par ailleurs, les questions de santé ont souvent constitué le centre de mes préoccupations Universitaires ; à cet effet, j'ai tenté de cerner la « Situation Sanitaire des populations Rurales du Beylik de Constantine à la fin de la période Ottomane : « 1792-1837 », et ce à travers la réalisation d'un Diplôme D'études Approfondies (DEA) en Histoire Moderne Et Contemporaine , intitulé : « Le Rural Constantinois, Approche Socio Economique : 1792 -1837 ».

J'ai essayé de pousser les investigations de recherche autour de cette même thématique, au cours de l'élaboration d'une Thèse de Doctorat III^{ème} cycle ayant pour thème : « Le Système Fiscal Rural Du Beylik De Constantine : (1771-1837) », et dont l'un des chapitres traite de la problématique de la conjoncture sanitaire et démographique qui a été publié dans la revue d'histoire Maghrébine consacré au VII^{ème} symposium d'Etudes Ottomanes à Zaghouan- Tunis, Octobre 1996.

Mon intérêt s'est également porté sur les Epidémies de Peste dans l'Algérie Ottomane : origine, fréquence, et intensité, par le biais d'une conférence destinée aux post- graduants de l'Institut d'Histoire de l'université d'Alger.

Ces quelques démarches ont constitué l'amorce d'une recherche plus élaborée sur la situation sanitaire de l'Algérie à travers l'époque moderne et contemporaine.

Difficultés inhérentes à la Recherche :

Tout au long de mes investigations, j'ai été confrontée au problème épineux de la documentation, matière première indispensable à tout travail universitaire.

A ce sujet, les matériaux nécessaires à la réalisation de cette thèse, sont domiciliés au niveau des institutions Archivistiques

Européennes et principalement Françaises ; d'où de multiples séjours de consultation documentaire, qui fort souvent, hélas , s'avèrent infructueux.

Ce qui m'incita poursuivre inlassablement les investigations en procédant à la fouille sérielle des boîtes d'archives répertoriées auprès des institutions suivantes :

- Archives Nationales Algériennes – (ANA)
- Archives d'outre mer – à Aix en Provence –(AOM)
- Archives De La Chambre De Commerce De Marseille –(A.Ch.C.M).
- Archives Départementales Des Bouches Du Rhône A Marseille.(ADBR).
- Archives Nationales de Paris (ANP).
- Bibliothèque Nationale De Paris – (BNP).
- Bibliothèque Nationale D'Alger – (BNA).
- Bibliothèque de l'Institut de Recherche et d'Etudes sur le Monde Arabe et Musulman – (IREMAM), Aix en Provence.
- Médiathèque de la Maison de la Méditerranée des Sciences de l'Homme (MMSH) - Aix en Provence.
- Bibliothèque de l'Institut Pasteur d'Alger.

Problématique :

Elle s'articule autour des investigations suivantes :

Typologie des maladies ayant sévi en Algérie au cours de la période Ottomane, origine, foyers infectieux, mode de propagations ?

- Impact Socio Economique des calamités naturelles – Incidences sur la structure sociale Algérienne durant la période précoloniale et coloniale.

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

- Réactions des populations Algériennes face aux épidémies récurrentes et meurtrières ?
- Représentation de l'imaginaire populaire Algérien des catastrophes et maladies répétitives au cours de son histoire séculaire ?
- Patrimoine médicinal ancestral Algérien : soins, prévention, croyances, thérapies préconisées pour différentes pathologies ?
- Réactions des dirigeants Ottomans et Français aux épidémies ? Politique et couverture sanitaire instituées ?
- Moyens de défense sanitaire contre les maladies : quarantaine ? lazarets ? Patentes De Santé ? Cordons Sanitaires ?
- La classe dirigeante a -t-elle bénéficié d'une prise en charge de santé spécifique : soins spéciaux, médecins étrangers ? Qu'en était-il pour les administrés ?
- Existait-il des structures sanitaires habilitées à prendre en charge la santé des populations Algériennes et étrangères ? Qui en étaient les initiateurs ?
- Quelles étaient les formations sociales les plus fragilisées et vulnérabilisées par les épidémies meurtrières ?
- Quel était l'impact religieux, moral et social de la conjoncture sanitaire déliquescence sur les malades ?
- La politique de santé préconisée par les autorités coloniales Françaises en Algérie, a-t-elle eu un impact positif sur la santé des Algériens ?

- Y a –t-il eu rémission de certaines maladies en Algérie au cours des débuts de la colonisation ?
- Y a –t-il eu apparition de nouveaux fléaux ? Lesquels ? Pourquoi ? Comment ?
- Qui étaient les bénéficiaires des mesures sanitaires mises en place par la France Coloniale en Algérie : vaccins, bureaux de santé, ambulances et hôpitaux ?
- Quelles étaient les répercussions démographiques de la situation sanitaire dans la régence d’Alger ?
- Quel était l’impact économique de l’Etat de santé de l’Algérie ?
- Peut-on considérer les inventaires après décès, les registres du Beylik et les Epitaphes, des sources d’approche de la situation sanitaire et démographique de l’Algérie Ottomane ?
- La précarisation de la situation sanitaire dans la régence d’Alger a-t-elle précipité le processus d’agonie des Ottomans d’El Djazair ?

Documentation :

Afin d’apporter quelques éléments de réponses suscités par la problématique de ce travail ; il m’a paru indispensable de recourir aux sources suivantes :

Archives :

1-Chroniques locales :

Ce sont les manuscrits rédigés par des « ulémas » ou des notables ou encore les écrivains de l’époque qui ont vécu les calamités naturelles et les multiples épidémies de peste, variole, typhus et autres maladies qui s’acharnèrent sur la régence d’Alger, en dépit de leur importance historique, ces chroniques, qui comblent un vide documentaire lacunaire, manquent de précision

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

sur l'intensité de l'épidémie, et de fiabilité sur les données chiffrées : le chroniqueur amplifie souvent la catastrophe naturelle, de même qu'il exagère le nombre de morts à la suite d'une épidémie pesteuse ; il évoque les personnalités religieuses, les notables, princes et dirigeants touchés par la peste, sans citer les hécatombes provoquées par la maladie au sein des populations rurales et citadines¹

La description de la pathologie s'est souvent confuse, les informations concernant les épidémies et calamités sont répétées tout au long de la chronique, ce qui rend le style du document rébarbatif : l'information puisée à partir de ce type d'archive s'avère incomplète voire ambiguë.

Ces chroniqueurs faisaient souvent l'amalgame entre la peste « TAOUN » et d'autres pathologies qui n'étaient point identifiées à l'époque², les symptômes de certaines maladies étant identiques ; d »ou les confusions récurrentes à travers ce type de documents, qui au demeurant reste incontournable pour le chercheur qui doit les traiter avec réserve.

1-Récits des voyageurs et religieux :

Ils représentent une source documentaire complémentaire aux chroniques locales ; ils rassemblent des informations intéressantes, car, basées sur des descriptions détaillées de la régence d'El-djazair.

Les auteurs de ces récits ont été contemporains des événements, calamités, épidémies, leurs descriptions de la peste,

1- EL HADJ AHMED EL CHARIF EZZEHAR ? Moudhakirat NAKIB ACHRAF ELDJAZAIR, (1754-1830), tahqiq oua nachr AHMED TAWFIK EL MADANI, SNED –Alger 1974 p144/151.

2- L.. LAMARQUE, Recherches historiques sur la médecine dans la régence d'Alger, Imp Baconnier, Alger 1951, p101.

des tremblements de terre ou des invasions d'acariens sont plus détaillées et précises que celles des chroniqueurs sus-cités : localisation et durées de l'épidémie : la ville d'Alger a connu la peste en 1755 et dura 03 années¹ ; cependant, ce genre de document est dominé par l'aspects descriptif, le style est souvent répétitif, les données chiffrées concernant les bilans des épidémies sont parfois douteuses, comparativement à certaines statistiques fournies par d'autres documents.

En dépit de certaines lacunes, ces récits rassemblent des informations historiques indispensables à l'historien.

1-Correspondance Consulaire et rapports militaires :

Ce type de documents englobe les lettres rédigées par les consuls accrédités à Alger, et adressées à l'intendance sanitaire de Marseille, cette documentation est importante de par son volume et son contenu qui fait état de la conjoncture sanitaire de la Régence d'Alger, ainsi que l'intensité des épidémies qui sont citées chronologiquement et évaluées en ces termes ci : « la situation sanitaire à Alger est déplorable ! ² » La peste a fait des ravages à Constantine ».

Néanmoins, cette catégorie d'archives est caractérisée par l'information chiffrée qui reste lacunaire, car imprécise et incomplète par rapport à certaines régions qui furent profondément affectées par les épidémies et calamités et dont il n'a pas été fait mention à travers ces sources qui suscitent beaucoup plus l'émotion du lecteur plutôt que l'apport historique, elles demeurent, cependant un outil de travail précieux pour le chercheur.

1- F.D de HAFDO, Histoire des rois d'Alger, traduit et annoté par H.D DE GRAMONT, Ed. Adolphe Jourdan, Alger 1881.

2- .I.MIOM : fonds du gouvernement Général de l'Algérie : Alger, inventaires après décès (XVIII°-XIX°S) Micro film disponible aux AOM.

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

Ainsi les sources utilisées pour la réalisation d cette thèse se divisent en 03 catégories :

1/ Sources Archivistiques locales : (Arabes et Turques) :

Sus-citées, elles regroupent les chroniques qui évoquent les maladies superficiellement, sans en citer la provenance ou le foyer infectieux, ni même les incidences socio économiques, la manipulation et l'exploitation de ces archives restent délicates, voire difficiles, ces manuscrits d'époque constituent un véritable gisement pour l'histoire ; bien qu'ils soient éparpillés, et souvent non publiés.

Afin d'approcher l'impact démographique des épidémies et catastrophes naturelles dans EL DJAZAIR , j'ai consulté les inventaires après décès des « Mahakim Echaria » de Beit el Mal, domiciliés aux archives nationales d'Alger, ainsi qu'aux archives d'outre mer à Aix en Provence ¹, ce sont des procès-verbaux établis par des « Cadi » et rédigés en Arabe Classique ou dialectal (Algérois) ou en turc, et qui recensent le nombre de décès au cours d'une épidémie, ils permettent une évaluation approximative des hécatombes résultant des maladies les plus meurtrières en Algérie durant la période moderne.

2. Sources Européennes

a- Archives à caractère religieux sus citées : elles englobent les récits des religieux établis à Alger et ayant été témoins des différentes épidémies et catastrophes naturelles dont les descriptions détaillées et consignées dans des mémoires ou lettres apportent un éclairage certain sur les pathologies, quarantaines ² .

1-MIOM : fonds du gouvernement général de l'Algérie : alger, inventaires après décès (XVIII°-XIX°S) Micro film disponible aux AOM.

2- Mémoires de Vicherat in les mémoires de la congrégation de la mission.IMP. Cong. Paris 1864.

Ces religieux chrétiens ont vécu les épidémies, ils ont institué des structures de soins, maladreries, lazarets pour la prise en charge des malades (captifs), leurs écrits constituent une source historique digne d'intérêt ¹

b- Archives à caractère sanitaire :

Elles se constituent de rapports militaires et de la correspondance consulaire Française, le fond archivistique est important pour le chercheur en quête d'informations sanitaires de l'empire Ottoman qui entretenait des relations commerciales et diplomatiques avec l'Europe qui a subi de grandes épidémies ; ce qui l'incita à adopter des mesures sanitaires sévères envers les foyers infectieux (Conseils Sanitaires Maritimes), (Intendances sanitaires, surveillance des bateaux provenant du Maghreb et du Machrek, en les soumettant à la quarantaine.).

Ce travail s'est essentiellement basé sur des documents qui sont domiciliés auprès des archives départementales des Bouches du Rhône dans les séries :

- Archives de l'Administration sanitaire de Marseille.
- Fonds de l'intendance (Série C).
- Fonds de la marine des archives Nationales, Série B2/B3 correspondances.
- Archives des hôpitaux et institutions sanitaires.
- Bureau de santé de Marseille : Série 200^E
- Police sanitaire : Série F8.

c. Archives à caractère diplomatique :

Constituées des correspondances diplomatiques et consulaires Françaises faisant état des différentes pathologies et épidémies dans la régence d'Alger, à la chambre de commerce de Marseille et aux bureaux de santé.

3- Mémoires de la congrégation chrétienne, archives des ordres religieux établis à Alger.

d. Archives à caractère Economique :

Elles comprennent les documents de la Chambre de Commerce de Marseille, qui évoquent la situation sanitaire dans la régence d'Alger : (7.000 lettres s'étendant sur la période 1727 à 1824.)

Bibliographie :

Ce travail s'est également basé sur des études récentes, relatives aux maladies en Algérie, en Europe (J.N BIRABEN) ainsi que dans certaines régences de l'empire Ottoman, (DANIEL PANZAC); afin de comparer les institutions médicales de la régence d'EL DJAZAIR avec ce qui existait dans le Machrek, ainsi que les voies de transmission de la peste, les modes de contamination.

Toutes les références bibliographiques exploitées pour la réalisation de cette thèse sont classées, et accompagnées d'indexes, annexes et cartes.

Plan

Introduction :

- Avant- propos : Etat sanitaire de l'Algérie avant l'avènement des Ottomans.

L'Algérie a connu des épidémies de peste et des calamités naturelles au cours de l'antiquité et du Moyen Age (non identification précise des maladies).

1^{re} partie

Etude historique de la situation sanitaire de l'Algérie durant la période Ottomane.

Chapitre I : Etat Sanitaire De La Régence d'Alger (1515-1718)

1ere époque :

- Principales épidémies, invasions de sauterelles, sécheresse.
- Famines résultant des calamités, tremblements de terre, inondations.
- Les principales épidémies ayant sévi au cours de cette période : XVI et XVII^e siècle ont été subordonnées aux fléaux naturels caractérisés par les invasions d'acariens qui portèrent préjudice aux productions agricoles de l'Algérie qui connut les disettes cycliques dont l'impact sur le niveau de vie des forces sociales fut des plus négatifs.
- Aussi, le XVII^e Siècle a été la période d'enracinement de la peste dans de nombreuses régions du pays, ces épidémies pesteuses ont été caractérisées par la lenteur de propagation, du fait des difficultés de déplacement des populations inhérentes à la vétusté des moyens de communication par voie terrestre.

Chapitre II : Etat Sanitaire De La Régence d'Alger (1718-1830)

2eme époque :

- Epidémies pesteuses récurrentes – variole et autres pathologies.
- Le XVIII^e siècle a constitué la période d'ancrage des épidémies de peste, qui se propagèrent à une vitesse fulgurante ; d'où leur généralisation géographique à travers le pays, causant de véritables hécatombes, et ciblant toutes les couches sociales, gouvernants et gouvernés, étrangers et captifs se trouvant à EL DJAZAIR.

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

- Cette redoutable pathologie, a néanmoins cessé de sévir, momentanément au cours de la dernière décennie durant le règne Ottoman de la régence d'Alger, d'où une relative amélioration de la conjoncture sanitaire, résultant de l'application de mesures rigoureuses par certains dirigeants : quarantaine obligatoire, cordons sanitaires, refoulement de marchandises infectées etc....

Chapitre III : Etat Sanitaire De l'Algérie aux débuts de la conquête Française (1830-1871) :

- Institutions médicales Françaises en Algérie : (bureaux de santé, infirmeries, soins, vaccins, quarantaines, patentes de santé obligatoire).
- Recul de la peste/ apparition du Choléra.
- Prestations de santé et bénéficiaires.
- Objectifs du projet « civilisationnel » Français.
- Grandes famines : véritables hécatombes.
- Les débuts de la conquête coloniale Française de l'Algérie ont été marqués par l'introduction de mesures sanitaires dont l'objectif fondamental visait la protection des populations Européennes résidant à Alger , et principalement l'armée Coloniale Française qui a introduit une nouvelle pathologie : le choléra dont les épidémies meurtrières s'acharnèrent sur l'ensemble de la composante sociale du pays.

2eme partie : Etude analytique de la conjoncture sanitaire en Algérie.³³

Chapitre IV :

I- La Peste : origines, nature, typologie, transmission, contamination, cycles « échelles d'intensité »

II- Autres maladies : Variole, inflammation, fièvres, ophtalmies, éléphantiasis, goutte, typhus, choléra...

-pathologies liées au niveau de vie, malnutrition, hygiène....

Les épidémies de peste à caractère récurrent ont été aggravées par les facteurs déclenchant tels que : l'excès d'humidification de l'air qui contribue à rendre le virus de la maladie plus résistant, de même que le mois sacré du Ramadhan a été une période où la peste a culminé, car l'organisme du jeuneur devient plus vulnérable et son immunité moindre.

Les vecteurs de propagation de la maladie représentés par des foyers infectieux routiers et maritimes (ports du Machrek) ont contribué à infecter des régions préalablement saines.

Par ailleurs, la correspondance officielle a parfois constitué, un vecteur d'infection, véhiculant la peste d'un pays vers un autre.

Parallèlement à la peste, l'environnement sanitaire d'EL DJAZAIR a été marqué par d'autres pathologies liées à la malnutrition d'une part, et aux règles d'hygiène d'autre part ; ainsi les différentes formes de fièvre ont sévi, engendrant de gravissimes maladies telles que : variole, typhus, choléra, grippe, paludisme, diphtérie, variole.... Engendrant une véritable « cassure démographique. »

Chapitre V : Patrimoine Médicinal Algérien

Soins, Guérisseurs, Croyances Religieuses,

Dimension Morale – Pratique et savoir faire ancestral – Magie – Sorcellerie – Exorcisme – Saignées – Cautérisation – Trépanation.

La santé des populations Algériennes était « prise en charge » par le « Taleb », « Marabout », « Sorcier », « Moutatabib », « Mdaoui » qui étaient les guérisseurs incontournables du corps et de l'âme, ayant acquis un savoir-faire ancestral dans l'Art de la guérison, le patrimoine Médical Algérien dans lequel ils puisaient les méthodes de médication traditionnelle, leur présentait une large

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

panoplie de soins = Fumigation, sudation, Offrandes et sacrifices aux « Saints », visites de Sites sacrés, Quarantaine pratiquée sur les sommets des montagnes, bénédiction des « Aoulya Essalihiné », le charlatanisme occupait une place prépondérante dans la « médecine » traditionnelle Algérienne.

3^{ème} partie : Réactions et Comportements :

Réactions des dirigeants face aux Epidémies.

Comportements dictés par l'Islam : Défaitisme, Soumission – Fatalisme –

Fermeture de certaines structures de soins : Hospices et expulsion des médecins (hôpitaux Chrétiens)

Mesures Sanitaires appliquées par quelques beys et deys (cas isolés) initiatives salutaires et louables : Cordon sanitaire – quarantaine

-fuite : la peste suscite la frayeur

Vulnérabilité psychologique des populations.

A l'instar des dirigeants de toutes les régence de l'empire Ottoman , les gouvernements d'El Djazair, manifestèrent lors des grandes Epidémies Pesteuses des attitudes, dictées par la région Musulmane qui recommande d'accepter la maladie avec résignation, car dictée par la volonté divine, certains Deys et Beys, opposèrent un refus catégorique face aux soins préconisés par les guérisseurs ; de même, qu'ils ne quittèrent point les régions infectées ; à contrario, d'autres dirigeants, plus soucieux de leur état de santé, préférèrent la fuite vers les Zones non infectées, en sollicitant les prestations de Médecins ou « Chirurgiens Européens à titre privé.

Il est important de préciser que le manque d'intérêt porté pas beaucoup de gouvernements à la prise en charge de problèmes de santé des populations, précarisa d'avantage la léthargie

conjoncture sanitaire du pays, aggravée par l'inexistence de quarantaines ou de mesures préventives aux bateaux suspects (porteurs de passagers et marchandise pestiférés).

Par ailleurs, certains dirigeants se sont « singularisés », en fermant les très rares structures de soins (Hospices, maladreries), existant dans la ville d'Alger, et ce, en expulsant les Médecins qui y exerçaient.

De ce fait, et quelque soit la réaction des Dirigeants face aux Epidémies meurtrières ; la Peste suscita la frayeur et la vulnérabilité du malade et du « non malade ».

Chapitre VII : - Réaction des Populations Algériennes face aux Epidémies et Calamités.

a-Soumission à la volonté divine

- Représentation culturelle et religieuse de « l'ire de Dieu »

-La Peste est un châtement divin infligé par le créateur à ses créatures

-Acceptation des maladies : Résignation, Rejet des Soins, refus de la vaccination.

b-Fuites collectives des Populations Malades

-Abandon des terres, biens...

-Contamination des Régions non infestées – Aggravation de la situation sanitaire

Les Epidémies de Peste et autres pathologies provoquèrent l'effroi des Populations Algériennes, dont les réactions spontanées face aux maladies graves se caractérisèrent par un fatalisme profond et une soumission réelle à la volonté divine à la représentation Culturelle et Religieuse Populaire explique l'acharnement des Epidémies sur les Hommes par « l'Ire de Dieu » envers ses créatures = le créateur manifeste son mécontentement et sa vengeance en infligeant des sanctions matérialisées par la Maladie ; « le malade accepte son sort avec résignation car il a pêché ».

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

Il ne quitte pas la Région touchée par l'épidémie, il accepte son sort, car il n'a pas d'autre alternative.

Paradoxalement, une autre réaction vient contrecarrer la prise de position sus-citée ; elle consiste en une fuite individuelle ou collective de population de régions contaminées vers des zones non infectées, d'où la propagation de l'extension de l'épidémie vers des villes ou campagnes saines.

Chapitre VIII : Impact de l'Etat Sanitaire sur la structure économique et la situation démographique de l'Algérie.

- Incidences graves des épidémies pléthoriques sur l'économie de la régence d'El Djazair- Agriculture dévastée, cheptels décimés (Epizooties)
- Disparition de l'artisanat.
- Impact négatif sur l'activité commerciale.
- Les quarantaines imposées aux bâtiments algériens non porteurs de patentes nettes ont lourdement pénalisé les échanges commerciaux : Répercussion sur le pouvoir d'achat des catégories sociales paupérisées : précarité du niveau de vie.
- Sécheresse, famines, épidémies : cassures démographiques aux conséquences sociales traumatisantes.

Les épidémies pléthoriques et répétitives qui manquèrent la conjoncture sanitaire de l'Algérie tout au long de la période Ottomane jusqu'aux premières décennies de l'occupation Coloniale Française, eurent des incidences endogènes économiquement et démographiquement.

Il est clair que l'impact des calamités naturelles et des maladies qui s'acharnèrent sur le pays a été lourd de conséquences sur le plan économique, en provoquant un ralentissement certain des différents secteurs de production, l'agriculture, l'élevage, l'artisanat, et le commerce ont largement pâti de l'état sanitaire de l'Algérie : chute de la production, de longues périodes d'inactivité économique lors des grandes disettes et épidémies ; occasionnant

une paupérisation accentuée des populations fortement fragilisées par les famines .

La dégradation du pouvoir d'achat de l'algérien au cours de cette période entraîna un profond misérabilisme des catégories sociales fortement démunies qui furent soumises à un système fiscal répressif et inique (Impôt sur la consommation d'eau lors des périodes de tremblements de terre).

Par ailleurs, la redoutable triade : « Sécheresse, famines et Epidémies » a provoqué une véritable « rupture démographique » résultant des hécatombes, tant en milieu citadin que rural. Il est cependant regrettable de ne pouvoir évaluer le nombre précis, faute de données statistiques fiables à l'époque ; il est certain qu'en dépit des chiffres contradictoires fournis par les différentes sources, la conjoncture sanitaire de notre pays a engendré un traumatisme démographique certain.

Conclusion : ensemble de déductions et d'appréciations

Au terme de cette étude sont apparus certaines appréciations, déductions et évaluations, dont les suivantes :

La situation de l'Algérie a connu une nette dégradation depuis l'annexe du pays au pouvoir central Ottoman : la peste étant devenue une « maladie épidémique », latente dans les villes et campagnes conformément à un cycle permanent, marqué par des périodes de rémission.

Les épidémies pesteuses furent étroitement intégrées aux cycles des catastrophes naturelles tremblements de terre, perturbations climatiques (Inondations, sécheresses, humidité, froid rigoureux), ainsi qu'aux épouvantables invasions d'essaims, d'acariens qui furent à l'origine des plus grandes famines de l'Algérie au cours de son histoire.

Certains dirigeants du pays, considérèrent que la pratique de la quarantaine était contraire aux principes de la religion musulmane, particulièrement lorsqu'elle était appliquée par des Européens ; d'où leur refus de la mettre en application aux navires infectés ; en leur permettant d'accoster dans les ports algériens, d'où la contamination de la Régence d'Alger.

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

Par ailleurs, la quarantaine a constitué une opération préventive obligatoire imposée aux bateaux algériens et étrangers non porteurs de patente de santé nette attestant la non contamination des passagers et marchandises à bord.

Tout bateau porteur d'une patente de santé douteuse ou suspecte était refoulé des ports Algériens ; ces initiatives contribuèrent à amorcer l'amélioration progressive de la situation sanitaire du pays.

Certaines patentes de Santé nette, attestèrent « une bonne santé publique en Algérie » que les rapports de la Correspondance consulaire Française certifièrent à l'intendance sanitaire de Marseille ; ce qui attesta de périodes d'accalmies des épidémies dans la région d'Alger, résultant de l'application de la quarantaine, mesure introduite et pratiquée avec rigueur par les autorités coloniales françaises ; conformément au slogan « La France Militaire est aussi la France Humanitaire ! », ce qui conforta une politique propagandiste dont l'objectif fondamental visait la soumission des Algériens par le biais d'une « intégration sanitaire » dans un système de soins préventifs qui visait prioritairement la protection sanitaire de l'armée et des colons , et non des Algériens qui, de par leur répartition géographique, zones isolées , ne furent les bénéficiaires de la politique de santé préconisée par la France coloniale.

Les échanges commerciaux maritimes ou terrestres constituèrent des vecteurs de transmission de la peste vers les zones non infectées ; d'où la généralisation géographique de la pathologie.

La fuite collective et massive des populations, traumatisées par le spectre des épidémies meurtrières, contribua à la propagation de la maladie vers des régions préalablement saines : la peste pénétra les villes et campagnes ; elle n'épargna personne !

Les épidémies pesteuses furent récurrentes entre le XVI^e et la fin du XVIII^e siècle, provoquées, essentiellement par les contacts maritimes avec la Turquie et- les ports du Machrek, qui

constituèrent de véritables foyers infectieux de la peste durant des siècles, ce qui amènera la Professeur DANIEL PANZAC à s'intéresser « l'échelle d'intensité des épidémies de peste dans l'empire Ottoman »

Certains dirigeants considérèrent la quarantaine comme « mesure illégale », contraire aux mesures de l'Islam et la Charia ; à fortiori, si elle est mise en application par des Européens, ils interdirent strictement son applicabilité lors des épidémies, d'où l'extension des maladies et l'aggravation de la conjoncture sanitaire d'El Djzair.

Rarissimes furent les initiatives louables préconisées par certains Deys et Beys qui prirent en charge la santé des populations, et ce, par l'instauration de cordons sanitaires ou par l'institution de centre de soin « Dar el Mardha » : « Maison des malades ».

Comparativement aux structures de soins qui existaient dans l'empire Ottoman , la régence d'Alger se caractérisa par la rareté et la précarité de ses infrastructures sanitaires qui s'apparentaient beaucoup plus à des hospices, « Maàoua » et à des mouiroirs, qu'à des centres de soin ; cette carence en matière de prise en charge des maladies , s'expliquait par le manque d'intérêt que manifestaient la plupart des dirigeants vis-à-vis des populations malades , ainsi qu'à l'absence totale de politique de santé .

Toute marchandise suspecte était acheminée vers les Lazarets du Frioul à Marseille pour purification.

Par ailleurs, dès 1830, le Bureau de Santé d'Alger, institua la quarantaine obligatoire et stricte à tout bateau accostant dans les ports Algériens ; ce qui limita la propagation de certaines épidémies.

Les populations Algériennes opposèrent un refus catégorique aux méthodes de soins initiées par les Français : (Vaccination, Hospitalisation) ce rejet de la politique médicale Française s'expliqua fondamentalement par la crainte de l'occupant colonial et par conséquent par le manque de confiance en ses méthodes de soins, ce qui aggrava la situation sanitaire, en

Santé et Population en Algérie : De la Période ottomane aux débuts de la Conquête Française (1515-1870)

revanche, le Marabout ou le « Madaoui » : Guérisseur est plus compétent pour la guérison des malades du corps et de l'Ame ; le malade investit donc une confiance aveugle en ces guérisseurs qui proposaient des thérapies puisées dans le patrimoine médicinal ancestral.

En dépit des structures et méthodes de soins introduites par les Autorités Coloniales Françaises : (Vaccination, Ambulances, Hôpitaux) qui assuraient prioritairement la couverture médicale des Militaires et Colons, de nouvelles pathologies firent leur apparition : Choléra Typhus, les Famines continuèrent à provoquer de véritables hécatombes, provoquent une « érosion démographique » certaine.

L'Algérien accepta difficilement les soins proposés puis imposés par le colonisateur Français ; d'où le recul progressif et l'éradication de certaines pathologies, telles que la peste.

La situation sanitaire déplorable prévalant dans l'Algérie Ottomane et jusqu'aux premières décennies de la présence coloniale Française, fut d'un impact des plus négatifs sur la composante sociale Algérienne et sa structure économique qui régressa considérablement, entraînant une profonde léthargie qui paralysa les secteurs d'activité productive, de même que les fréquentes Epizooties décimèrent le secteur(de l'élevage, entraînant une inflation qui pénalisa les franges les plus paupérisées ; en milieu rural, rapportent les sources et archives, les famines récurrentes provoquèrent des « cas d'anthropophagie » ; symptomatiques d'une pauvreté et d'une misère profondes.

A défaut de données chiffrées fiables, concernant le nombre de décès résultant des différentes épidémies et famines ; il est impossible d'établir une approche démographique sûre, basée sur une analyse quantitative, tant les statistiques se contredisent,

rendant toute estimation chiffrée souvent difficile, voire impossible, en dépit de l'information lacunaire dans ce domaine, les Archives des Inventaires après décès, ainsi que d'autres sources constituent des références incontournables complémentaires à l'approche de la conjoncture démographique de l'Algérie pendant la période Ottomane et aux débuts de la colonisation.

Les premiers recensements de population initiés par les français en Algérie, ne peuvent, en aucun cas refléter fidèlement la réalité démographique du pays, compte tenu de la non généralisation des dénombrements à toutes les régions, qui ne furent point concernées par ces opérations : (fuite de certaines formations sociales vers des zone isolées). Ce qui rend toute appréciation objective des retombées démographiques causées par les épidémies et calamites, très relative.

Ces quelques déductions, auxquelles je suis parvenue, au terme de cette recherche, ne constituent nullement des idées arrêtées ou des appréciations définitives ; elles gagneraient à être enrichies approfondies ou critiquées, par d'autres chercheurs, plus habilités que moi-même à réécrire ce pan Ô combien prenant, difficile et passionnant de l'histoire socio-économique, moderne et contemporaine de cette Algérie que nous aimons tant !

Annexes :

Support Archivistique et Bibliographique, Cartographie, Illustrations, Index,

Table des Matières.