

قراءة نقدية لكتاب كوست بعنوان لمحة عن الوضع الطبي والأمراض بالدائرة العسكرية جيرفيل.

الأستاذة حباش فاطمة. جامعة بن خلدون – تيارت.

تعتبر الكتابات الفرنسية على إختلاف أنواعها (مذكرات العسكريين، الأسرى، الجغرافيين، الدبلوماسيين، الإداريين، الأطباء، رجال الدين) من المصادر الأساسية لنسج المعرفة التاريخية، وبالتالي فالباحث في تاريخ الجزائر لا يمكنه الإستغناء عنها خصوصا خلال فترة القرن التاسع عشر، لكن لابد أن يتعامل معها بنوع من الحذر أثناء إستخلاصه الحقائق، ذلك لأن هذه الكتابات كانت في الأصل إحدى وسائل التوسع الإستعماري الفرنسي بالجزائر، فأصحابها كانوا ممولين من السلطات الفرنسية وتحت إشراف الحكومة الفرنسية وبالتالي فهم ملزمون بتقديم تقارير عن مهماتهم بشكل دوري، تحتوي على معلومات مختلفة حول الجغرافيا الطبيعية والتضاريس والعادات والتقاليد والمجتمع، تستفيد منها فرنسا في مشاريعها التوسعية. واليوم أمامنا أحد هذه المصادر تعود لطبيب فرنسي أرسل إلى الجنوب الغربي لمزاولة مهنة الطب يدعى كوست Coste، عنوانها "لمحة عن الوضع الطبي والأمراض بالدائرة العسكرية جيرفيل". ونظرا لأهمية هذا التقرير وقيمه العلمية في مجال الصحة العمومية للجزائر إبان الإحتلال الفرنسي حاولنا تقديمه في موضوع يتكون من عنصرين أساسيين:

1*- التعريف بصاحب التقرير ومحتواه

2*- القيمة التاريخية للتقرير

1*- التعريف بصاحب التقرير ومحتواه :

وصل كوست Coste إلى الجنوب الغربي وتحديدًا إلى دائرة جيرفيل⁽¹⁾ كطبيب عسكري مع نهاية القرن التاسع عشر، أين زاول مهنته هناك ما بين 1899 و1902، وطيلة ثلاث سنوات تقلد عدة مهام وفق تخصصه فكان الطبيب الرئيسي بالمستشفى العسكري لجيرفيل وكلف بالكشف أولا على الجنود الفرنسيين بالثكنات وثانيا على أهالي القصور (القرى) بعيادة المكتب العربي. إذن بتعدد الأماكن التي زاول بها مهنته تمكن أن يحقق إلمام وإطلاع شامل بالمنطقة جغرافيا وبشريا وصحيا. قدمها وفق تخصصه الطبي في شكل تقرير وصفي لأهم مميزات المنطقة إلى الحكومة العامة بالجزائر بعد إنتهاء مهامه هناك. بلغ عدد صفحات التقرير 100 صفحة طبع على نفقة الحكومة بمطبعة Adolphe Jourdan سنة 1903.

قسم كوست Coste تقريره إلى مدخل وثلاث فصول وخاتمة أرفقها بملحقين لهما علاقة بمضمون بحثه. ففي المدخل تعرض باختصار لتاريخ تعيينه بالدائرة وأهم المهمات التي كلف بها هناك، وأشار إلى أن التقرير هو زبدة وخلاصة أبحاثه الطويلة بالمنطقة لمدة ثلاث سنوات في إطار الكشف والتشخيص الصحي والطبي، فقد استطاع حصر أهم الأمراض المنتشرة بالجنوب الغربي وعلاقتها بالحالة الإجتماعية للسكان إضافة إلى ذكره أهم الأدوية.

أما الفصل الأول فقد تناول الوصف الطبي للمنطقة من خلال دراسة تحليلية للطبيعة الجغرافية للدائرة التي تتربع على مساحة 5 مليون هكتار يقطن بها حوالي 3500 نسمة تنقسم إلى ثلاث مناطق،

الأولى الهضاب العليا شمالا موطن قبيلتي الطرافي وأولاد زياد يعتمد سكانها على النشاط الرعوي وبالتالي فمستواهم المعيشي جيد وأقل تعرضا للأمراض المعدية. الثانية القصور تتمركز بين سلاسل جبلية أهمها الكسل، بودرقة تتخللها أودية البعض منها يصب شمالا بالشطوط والبعض يصب جنوبا بالصحراء. تقطنها قبائل تميزت بنفوذها الديني والسياسي أهمها أولاد سيدي الشيخ والأغواط كسل يقيمون طيلة فصول السنة بقصورهم إلا فصل الشتاء ونظرا للبرودة الشديدة وسقوط الثلوج يضطرون إلى الزحف جنوبا والتمركز بالقرب من واد سقار. من أهم قصورهم نجد الأبيض سيدي الشيخ، الأربوات الفوقاني والتحتاني، بوسمغون، بريزينة وغيرها. الثالثة منطقة الجنوب أو الصحراء أين يتمركز البدو تتميز بخطورتها وقساوتها الطبيعية نظرا لانتشار الزوابع الرملية خاصة بالعرق الكبير وكذا أوديتها الجافة واد زرقون والواد الغربي، تنتشر بها وعلى مسافات متباعدة مجموعة من الواحات الدائمة الإخضرار لإحتوائها مياه جوفية، كما أن الأمراض المعدية أقل إنتشارا بها نظرا لمناخها الصحي والمنعش.

إضافة إلى تناوله في نفس الفصل إلى مصادر المياه ونوعيتها لكل منطقة بالدائرة كما أشار إلى طبيعة المناخ على أنه قاري حار وجاف وتأثيره على توزيع الغطاء النباتي، فالمناطق التي تتوفر بها المسطحات المائية تنمو بها نباتات وأشجار متوسطة أي تنمو بفرنسا مثل الصنوبر، الكالبتوس، الزيتون، السرو، لكن كلما ابتعدنا عن المياه تناقص هذا الغطاء النباتي ليعوضه نوع آخر من النباتات تتلاءم مع المناخ الجاف فنجد الحلفاء على مستوى الهضاب ودران بالصحراء جنوبا.

أما الفصل الثاني الذي عنوانه بالأمراض الأساسية أشار فيه كوست Coste إلى العلاقة بين الطبيعة الجغرافية والمناخ من جهة وبين نوعية الأمراض من جهة أخرى فهو يشير إلى أن مناخ المنطقة صحي وسليم الأمر الذي انعكس إيجابا بانعدام نوعا ما الأمراض المعدية بحيث حصرها في ثلاث أنواع فقط أولها إلتهاب العيون بالحبيبات (الرمد) ينتشر بقوة في فصل الصيف، بلغ عدد المصابين به خلال السنوات الثلاثة 2184 مصاب موزعين كالتالي: (1900 بلغت 1320 مصاب/1901 حوالي 470 مصاب/1902 حوالي 394 مصاب)، عالج هذه الحالات بأدوية مكونة من مركب ملح النحاس وملح الزنك ونترات الفضة مستعملا طريقة الكي والمروء. ثانيها مرض الزهري Syphilis الذي فتك بسدس سكان الدائرة خاصة الزهري الجلدي والمخاطي، فهو معدي وسريع التطور إما بالاتصال المباشر باللمس أو باستعمال إحدى وسائل المريض كالمعلقة الكأس، الملايس... إلخ. يضيف كوست Coste أن داء العيون والزهري منتشران بقوة بمنطقة القصور أين نلمس إستقرار دائم لسكانها وانعدام قواعد النظافة بالنسبة للمكان والغذاء.

أما ثالثها فهو مرض الملاريا Paludisme المنتشر على شكل حمى متقطعة غير خطيرة ناتجة عن انتشار المستنقعات والأوساخ والذباب.

وفي الفصل الأخير تطرق لطرق العلاج وأهم النصائح العامة مشيدا في نفس الوقت بجهود الحكومة الفرنسية لتحسين الوضع الصحي بالمنطقة والقضاء على الأمراض. فكوست Coste يشير إلى أهم صعوبة واجهته أثناء أداء مهامه هي جهل وتخلف الأهالي -حسب رأيه- الذين يرفضون زيارة الطبيب على أن المرض قدر من الله، لهذا استعان بالإدارة الفرنسية من خلال القائد الأعلى للدائرة الذي زوده بالأدوية والأجهزة الطبية وبضابط المكتب العربي الذي أرسل رسائل إلى الأهالي بواسطة قياد تلمزمهم بالحضور إجباريا إلى المركز أين يتم فحصهم وتوزيع عليهم الدواء مجانا وتزويدهم بنصائح

عامة شفها عبر المحاضرات تلقى من المختصين أو كتابيا باللغتين الفرنسية والعربية القربية من العامية. وأهم دعم قدمته الحكومة الفرنسية لكوست Coste هي بناء دار الطبيب وفق شروط صحية مجهزة بمختلف الأجهزة والمواد الطبية تحتوي على قاعة للعمليات وثلاث غرف للمرضى وحمام ومطبخ يعمل بها إلى جانب الطبيب ممرض من الأهالي يحصل على راتبه من المكتب العربي، والدار بصفة عامة هي تحت إشراف مصلحة شؤون الأهالي. كما أشار في هذا الفصل إلى بعض الوصفات الطبية المستعملة من طرف الأهالي.

وختم هذه الفصول بملخص عام لكل ماتقدم تبعها عنوان مستقل بعنوان التطعيم وإعادة التطعيم تناول فيه حجم وفترات التي يتم فيها التطعيم بالدائرة مشيرا إلى أن فصل الخريف الأنسب للقيام بحملة التلقيح لانخفاض درجة الحرارة وانتهاء عطلة الصيف وعودة الأطفال إضافة إلى إرسال التلقيح من مركز باستور بالجزائر إلى الجنوب في فصل الشتاء يكون أحسن وأضمن. ويذكر كوست Coste أن التطعيم يتم بشكل نظامي داخل القصور ومتابعة النتائج تكون سهلة وإيجابية عكس الصحراء بحيث يصعب الإتصال بالقبائل في فترة التطعيم نظرا لصعوبة التضاريس لذا يتم التلقيح بشكل غير نظامي طيلة شهور السنة وبالتالي تصعب المتابعة والنتائج تكون سلبية.

ذكر نوعية مادة التلقيح وهي قلسيرين ترسل من معهد باستور إلى قائد الأعلى للدائرة حسب طلب الطبيب، تكون محفوظة في أكياس معدنية داخل ألواح خشبية مملوءة بنشارة، وعند وصولها تخبأ في أماكن رطبة بعيدا عن الضوء. وفي الأخير ختم تقريره بنصائح عامة حول التطعيم وأهميته تلاه ملحقين الأول عبارة تصميم بياني لجيرفيل والثاني خريطة جغرافية للجنوب الغربي.

2- القيمة التاريخية للتقرير:

بعد قراءة تقرير كوست Coste والتعمق في مضمونه تبين أنه يحتوي على معلومات قيمة حول منطقة الجنوب الغربي أثناء الإحتلال الفرنسي وتحديدًا أواخر القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين نحصرها في:

*- نوعية المعلومات تحدد قيمة التقرير فهو لم يكتفي بذكر معلومات مرتبطة بتخصصه كطبيب فقط بل أورد معلومات أخرى حول جغرافية المنطقة وتضاريسها وحول المجتمع بذكر أهم القبائل وما يميزها من عادات وتقاليده بشكل دقيق مما يدل أنه على اعتمد على دراسات سابقة سواء لرحالة جغرافيين أو عسكريين أو تقارير لهيئات حكومية وهنا يمكن القول أنه اطلع على كتاب دي كولمب (2) القائد الأعلى لدائرة جيرفيل الذي قام بأول رحلة استكشافية نحو قصور الجنوب الغربي (3) سنة 1856 وطلب المساعدة في رحلته من خليفة أولاد سيدي الشيخ الشراقة، واستفاد منها الفرنسيون في حملاتهم العسكرية بالمنطقة.

*- أصبح التقرير مصدرا للدراسات اللاحقة بخصوص الوضع الصحي بالجنوب إبان الإحتلال باعتبار أنه أول من اكتشف وأشار لمرض الملاريا بجيرفيل في 1901 بعده في سنة 1903 و1904 تحدث عنه الطبيب العسكري مالفوس Malafosse (4).

*- أشاد كوست كثيرا بالإهتمام الذي تبديه الحكومة الفرنسية للصحة العمومية والرعاية المطلقة لها من خلال الدعم المعنوي والمادي بتوفير الأدوية والأجهزة وتخصيص ميزانية خاصة والعمل على

تسهيل عملية التشخيص للطبيب من تدخل المكتب العربي وإلزام الأهالي للفحص الإجباري وتوزيع وصفات طبية لكل الأمراض مكتوبة باللغتين. هنا نتساءل لماذا كل هذا الإهتمام بصحة الأهالي خاصة وأن كوست Coste تكلم بإسهاب عن فحصه للأهالي دون الإشارة الى الأوروبيين الموجودين هناك؟، هنا نقول الإهتمام يرتبط بالتوسع الإستيطاني لأن فرنسا وصلت مرحلة متقدمة من الإستيطان بالجنوب الغربي فنلمس توطين للأوروبيين وفتحهم مشاريع إقتصادية كمد السكك الحديدية والإستثمار بالحلفاء واستغلالها خاصة على يد المستوطنين الإسبان⁽⁵⁾.

إذن لكي ينجح الإستيطان بالمنطقة لابد من توفير ما يحتاجه المعمر من هياكل وخدمات عامة وضرورة تأمين الرعاية الصحية لهم، خاصة وأن فرنسا تعتبر الطب إحدى وسائلها في الإستيطان أولت له إهتماما منذ خمسينات القرن التاسع عشر عندما أنشأ سانت آرنو أول فرع طبي خاص بالمستوطنين في 1853/1/21، وأسست أول مدرسة للطب عام 1875⁽⁶⁾.

*- يشير كوست Coste مقابل مساعي الحكومة لتوفير الأدوية نلمس عزوف من الأهالي ورفضهم زيارة الطبيب وتناول الأدوية بسبب -حسب كوست Coste- جهلهم وتخلفهم وعدم إحترامهم لقواعد النظافة وسوء التغذية مما أدى إلى تردي الوضع الصحي، لكن ما أورده كوست Coste فيه تغيب للحقيقة لصالح المشاريع الإستعمارية على حساب الأهالي لأن تدهور حالة سكان الجنوب الغربي وانتشار الآفات من فقر وجوع ناتج عن السياسة الإستعمارية لإضعاف المقاومة بقيادة بوعمامة، فصادرت أراضيهم وشردتهم.

*- احتوى التقرير على معلومات قيمة حول وصفات للطب العربي فكوست Coste ذكر أنه استعان بالطبيب العرب صافي بن محمد من قبيلة الدراقة الشراقة لمعرفة بعض الوصفات الشافية كاستعمال العسل، الحنة، زعفران، نبات الدفلى، فلفل الأحمر، جاوي، حجر الشب، بعض السوائل العطرية، وعرف كذلك بعض الطرق التقليدية كاستعمال النار والكي بالسكين، واستعمال الصوف ووبر الجمال والكأ الجاف وألياف وعروق النخيل والحلفاء لتضميد ومعالجة الكسور، أما الجروح الملتهبة والقروح تعالج بالزبدة والحنة قطران شحوم المواشي وصمغ الصنوبر، وبالتالي الباحث حول الطب التقليدي بالجنوب والجزائر عموما سيتفقد مما ورد عند كوست Coste.

في الأخير يمكن القول كل ماتركه الفرنسيون من كتابات بما فيهم كوست مهم جدا من جهة لاحتوائه مادة علمية تاريخية حول الجزائر المستعمرة، ومن جهة أخرى مثير للجدل لأنه يدفعنا إلى طرح عدة أسئلة نستخلص منها الحقيقة التاريخية للسياسة الفرنسية بالجزائر ولو أنها لن تكون مطلقة وإنما نسبية.

الإحالات:

- (1)- سميت بجيرفيل نسبة للقائد جيري المولود ب 1795/7/16 قام بأول حملة استكشافية بالجنوب الغربي ووصل حنبريزينة 1845. أنظر: Narcisse Faaucon. *Le Livre d'Or de l'Algérie (1830-1889). T1. Challamel et C^{ie} éditeur.*
- (2)- De Colomb *Exploration des Ksours et du Sahara de la province* Paris. 1889. P607
d'Oran. Imprimerie du Gouvernement. Alger. 1853. P 55

(3)- في النصف الثاني من القرن التاسع عشر كثف الفرنسيون نشاطهم الإستكشافي بالصحراء منها رحلة الضابط دو كولمب القائد الأعلى لدائرة البيض برحلة إستكشافية إلى قصور الجنوب الغربي بعد أخذ الإذن من قائد معسكر دوريو Durrieu في ديسمبر 1856 وشرع في تنظيم رحلته فاتصل بزعيم أولاد سيدي الشيخ الخليفة حمزة بن بوبكر وبعض رجال الشعانية ليستدل على الطريق الأسهل ليعبره إلى الجنوب، كما هيا فرقة من القناصة ثم تحرك في مطلع جانفي 1857 قصد اكتشاف قصور تينقورارين وتوات وتيديكلت، دامت رحلته خمسة وعشرون يوما.أنظر: إبراهيم مياسي. الإحتلال الفرنسي للصحراء الجزائرية (1837-1934). دار هومة. الجزائر، 2005. ص. 409.

(4)- Mathéa Gaudry. *La societe feminine au Djebel Amour et au Ksel. Societe Algérienne D'impressions Diverses. Alger. 1961, P 21.*

(5)- Henri Vast. *L'Algérie et les Colonies Francaises. Garnier Frères. Paris. P 130.*

- Henri Garrot. *Histoire Générale de L'Algérie. Crexenzo. 1910. P 720*

(6)- عميراي حميدة. قضايا مختصرة في تاريخ الجزائر الحديث. دار الهدى. الجزائر. 2005. ص. 145.