

نظرة عن وباء الكوليرا في الجزائر منتصف القرن 19م من خلال تقرير

طبي موجه إلى جمعية الطب بمدينة الجزائر عام 1852

A perspective on the Cholera epidemic in Algeria in the mid-19th century through a medical report addressed to the Medical Association of Algiers in 1852

كمال بن صحراوي^{1*} محمد بن صحراوي²

جامعة ابن خلدون، kamel.bensahraoui@univ-tiaret.dz

جامعة تيسمسيلت mohamed.bensahraoui@univ-tissemsilt.dz

تاريخ الإرسال: 2023/11/25 تاريخ القبول: 2024/01/28 تاريخ النشر: 2024/01/31

الملخص باللغة العربية:

كان المجتمع الدولي منذ بداية القرن التاسع عشر قد بدأ يتعافى، مقارنة بالقرون التي سبقتها، من آثار الأوبئة والمجاعات، ورغم ذلك شكلت الكوليرا واحدة من اعقد المعضلات الصحية. ذلك أنها كانت تتزامن مع أوبئة أخرى كالتيفوس وتصابها المجاعات التي تزيد من حدتها.

خلال هذا القرن تعرضت الجزائر إلى أوبئة ومجاعات على مراحل، وقد سجلت الأدبيات المحلية بعضا منها، لكنها افتقرت إلى المنهجية التي تعمل على ضبط الإحصاءات واستخدام الأرقام للاستفادة منها لاحقا في تخطي آثار هذه الأوبئة.

أما الفرنسيون فلم يكونوا بحاجة إلى ما يعطل مشروعاتهم الاستعماري بالجزائر، وقد شكلت الكوليرا، كواحدة من الأوبئة الخطيرة، ثقلا رهيبا عليهم وهم لا يزالون حينها يحاولون توسيع الاحتلال، خاصة وقد عولوا على استقدام المستوطنين من عموم أوروبا، فلما تطايرت أخبار هذه الأوبئة إلى الأوساط المهمة بالهجرة أحجم كثير من الناس عن المغامرة بأنفسهم وعائلاتهم.

◆ المؤلف المرسل

ومن هنا يعالج هذا المقال حالة الجزائر وهي تقاوم موجة الكوليرا، وتحركات الجهاز الصحي الفرنسي حديث النشأة بها، من خلال تسخير طاقاته والتعويل على الأرقام والإحصاءات التي كلف الطبيب برتراند بجمعها وتحليلها.

الكلمات المفتاحية:

الجزائر؛ تقرير؛ طبي؛ كوليرا؛ برتراند؛

Abstract: Since the beginning of the nineteenth century, the international community had been recovering, compared to the preceding centuries, from the effects of epidemics and famines. Nevertheless, cholera posed as one of the most complex health challenges. This was due to its coincidence with other epidemics such as typhus, accompanied by famines that intensified its severity.

Throughout this century, Algeria experienced epidemics and famines repeatedly, documented to some extent in local literature. However, it lacked the methodology that works on regulating statistics and utilizing numbers to overcome the effects of these epidemics later.

The French, on the other hand, did not need anything to impede their colonial project in Algeria. Cholera, as one of the serious epidemics, constituted a tremendous burden on them while they were still attempting to expand their colonization. This was especially true as they relied on attracting settlers from various parts of Europe. When news of these epidemics spread to the migration-interested circles, many people refrained from putting themselves and their families in danger.

This article addresses the situation in Algeria as it resisted the cholera wave and the recent developments in its healthcare system. It does so by mobilizing its resources and relying on the numbers and statistics collected and analyzed by the recently established French health apparatus, led by the physician Bertherand.

Keywords: Algeria; Bertherand; Cholera; Medical; report ;

مقدمة:

عاشت الجزائر مآسي متعددة منذ تعرضها للاستعمار في 1830، حيث بدأت بوادر المشاكل الصحية تطفو على سطح الساحة الاجتماعية بعد ذلك بمدة قصيرة مخلفة آثارا

سلبية على مستويات عدة. ذلك أن انتقال الفرنسيين إلى الجزائر، عسكريين ومدنيين، أدى على المستوى الصحي، إلى انتشار الأمراض بشكل فظيع، وانتقلت العدوى منهم إلى غيرهم من الفرنسيين بالجزائر ثم إلى الأهالي، ولا أدل على ذلك من الكوليرا التي تفشت على مدى سنوات لتبلغ مداها بين 1849 و1851.

وقد تخوفت السلطة الفرنسية بالجزائر من أن تتحول هذه الأوبئة إلى عوائق تقف في وجه الاستعمار الكلي الذي رفعت رأيته مجموعة من العسكريين المتشددين، لذا تم تكليف بعض الأطباء ذوي الكفاءة والمهارة بالعمل على تطويقها للقضاء عليها أو التقليل من تأثيراتها. ومن هنا تم تكليف الطبيب برتران بتطويق الأزمة، فأعطيت له صلاحيات واسعة من خلال تسيير الطاقات الطبية وشبه الطبية، وتسخير الإمكانيات المادية لاسيما المستشفيات العسكرية لمحاربة الوباء، أما انتقال العدوى من مرسيليا وطولون وغيرها فأمرٌ تحكم في محاربته الدوائر السياسية والعسكرية.

وفي 1852 قدّم برتران تقريراً مفصلاً لجمعية الطب بمدينة الجزائر حول هذا الوباء وأسبابه وتأثيراته¹، معرجاً على طرق انتشاره ووسائل محاربته. فما الذي سيحمله تقرير الدكتور برتراند للباحث في تاريخ الجزائر خلال القرن 19م؟

- هل يقر بغياب المؤسسات الصحية بعد 20 عاماً من الاحتلال بسبب الانشغال بالتوسع العسكري؟
- هل يفصح بصراحة عن مكانة الجزائريين "الأهالي" في الإستراتيجية الصحية الفرنسية؟
- هل يعترف التقرير أصلاً بقدوم العدوى من فرنسا؟
- ما حجم الخسائر البشرية التي أدى إليها الوباء؟ وهل اقترب الإحصاء حقاً من المناطق الريفية أم اقتصر على الحواضر الكبرى وأحواضها؟
- وفي المقابل، ما قيمة هذا التقرير وأمثاله في التأريخ للأوبئة في الجزائر؟ ألم تُوفّر الأرقام المقدمة أرضيةً ولو أولية لهذا النوع من الدراسات؟
- وما الإضافة التي قدمتها هذه التقارير للمؤسسة الصحية الفرنسية في المستعمرة لتفادي آثار الأوبئة في المستقبل؟

1 - Le Cholera en Algérie (Années 1849, 1850 et 1851) Rapport fait à la Société de médecine d'Alger, Alger 1852.

إن البحث في تقرير الدكتور برتران لا يعتمد مقارنة تخطئ الفرنسيين أو تنصفهم بقدر ما يركز على استغلال فرص الاستفادة منه بهدف رسم صورة عامة لمعاناة الجزائريين في غياب تغطية صحية تتماشى وخطورة الوباء، وتقتصر أساسا على رعاية المصلحة الفرنسية العامة من خلال محاربة الكوليرا على مستوى المؤسسة العسكرية تقاديا لإبادة جماعية كادت تؤدي إلى تعطيل المشروع الاستعماري الفرنسي.

1. الدكتور برتراند والكوليرا

1.1. ترجمة مختصرة للطبيب إميل لويس برتراند²

هو واحد من الأطباء الفرنسيين البارزين، ولد عام 1821 وتوفي عام 1890، حصل على شهادة الدكتوراه في 1845 وقدم إلى الجزائر في 1847 ليُعيّن ضمن فرق الجيش الفرنسي الطبية. وقد قدّم خدمة جليلة للاستعمار من خلال انخراطه في منظومته التي تدافع عنه، وترك للقارئ مجموعة كبيرة من المؤلفات التي تخص الطب عموما والصحة في الجزائر على الخصوص. ومنها.

- De la Création des hôpitaux arabes, (1849)
- Du Traitement des fièvres intermittentes en Algérie et principalement du sulfate de quinine dans ces fièvres, (1850)
- De l'Emploi thérapeutique des eaux ferrugineuses de Téniet-el-Had (province d'Alger), (1850)
- Médecine et hygiène des Arabes (1855)
- De l'influence du transport par les chemins de fer sur la santé des animaux destinés à la boucherie et à l'engraissement (1859)
- "Femmes arabes avant et depuis l'Islamisme", par le Dr Perron, (Compte rendu par le Dr É.-L. Bertherand.) (1863)
- Notice biographique sur Abdallah ben Mohamed (d'Alger,) pharmacien de l'école de médecine... assesseur musulman au conseil général du département etc. lue à la Société climatologique... le 22 mai 1875 (1875)

2 - Emile Louis Bertherand

وكان مع برتراند في الجزائر أخوه الطبيب ألفونس برتراند³ الذي أسس جريدة la Gazette Médicale de l'Algérie في 1856، وصار أول مدير لمدرسة الطب بمدينة الجزائر (l'Ecole médicale d'Alger) والتي فتحت أبوابها ابتداء من 17 جانفي 1859. جدير بالإشارة أن الطبيب برتراند وأخاه ألفونس خلطا بين الطب والسياسة فتبنى كل منهما مهمة الدفاع عن فرنسا الاستعمارية بإعطاء ممارساتها بالجزائر صبغة إنسانية، وكان الهدف من ذلك استهداف الأهالي من خلال زرع الثقة لديهم في الفرنسي الذي يحتل أرضهم⁴، حيث لم يكن ما قدمه الطبيب برتراند للاستعمار الفرنسي بالجزائر ليقل أهمية عما قدمه الجنرالات الذين تزامنوا معها كيجو⁵ وغيره، فالهدف واحد وإن اختلفت الطريقة والوسيلة ومجال الاختصاص، والنتيجة أيضا متقاربة، حتى وإن كان لويس برتراند أكثر ميلا إلى الاهتمام بالإنسان بما في ذلك "الإنسان الأهلي" على حد تعبير السلطة الاستعمارية.

2.1- حول تقرير الدكتور إميل برتراند

لا يجد الباحث في تاريخ أوبئة القرن 19 بالجزائر من الكتابات المحلية ما يغنيه عن مثل هذا التقرير. ومن المؤلفات القليلة التي يمكن رغم ذلك ذكرها هنا "إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز عن الوباء" لحمدان بن عثمان خوجة و"أقوال المطاعين في الطعن والطواعين" للعربي المشرفي⁶ و"مجاعات قسنطينة"⁷ لمحمد الصالح ابن

3 - Alphonse Bertherand (1815-1887)

4 - Léonard, Jacques, Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle, Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest, Vol 84. Issue 02, 1977

5- أحد الجنرالات الفرنسيين الذين كان لهم دور كبير في توسع الاحتلال الفرنسي بالجزائر. ولد ب Limoges (Haute-Vienne) في 15 أكتوبر 1784، صار نائبا عن مقاطعة la Dordogne وحاكما عاما للجزائر بين 29 ديسمبر 1840 و29 جوان 1847. حصل على لقب مارشال فرنسا Maréchal de France في 31 جويلية 1843، على إثر سقوط زمالة الأمير عبد القادر. توفي في 10 جوان 1849. يراجع: Azan, Paul. Les grands soldats de l'Algerie. Publications du Comité National Métropolitain. 1930.

6- بن عمر حمادو، ظاهرة الأوبئة والأمراض بالجزائر من خلال كتاب أقوال المطاعين في الطعن والطواعين لأبي حامد العربي المشرفي، عصور، جامعة وهران، العدد 37، ديسمبر 2017.

7- صالح العنتري، مجاعات قسنطينة، تحقيق وتقديم راجح بونار، الجزائر، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1974

العنصري⁸. ونتيجة لهذا الفراغ لا يجد الباحث بُداً من الرجوع إلى مثل تقرير الدكتور برتراند الذي يمكن أن يهيئ اللثام عن بعض ما عاشته البلاد من ضيق وشدة بسبب الأوبئة⁹.

جاء هذا التقرير عام 1852 بعد أن هدأت عاصفة الكوليرا ولكن آثارها كانت لازالت قائمة. والملاحظ أن صاحبه بدأه بالوقوف على ذاكرة المستخدمين الصحيين والإداريين الفرنسيين الذين لقوا حتفهم بسبب الكوليرا سنوات 1849 – 1850 و 1851، مظهرًا أسفه لموتهم، ولم يأسف في المقابل لموت جزائري واحد.

نبّه برتراند في المقدمة إلى أن السلطة الفرنسية كلفت الأطباء المنتشرين في المناطق المستعمرة من الجزائر بإرسال تقارير إلى المؤلف الذي كُلف بدوره بجمعها. ونظراً لفداحة الخسائر البشرية والمادية التي خلفتها الكوليرا عمّد الدكتور إيميل برتراند إلى تقديم تفاصيل مهمة استناداً إلى مجموع هذه التقارير الطبية التي بلغته. وقد قسم عمله إلى 04 فصول تخص كوليرا 1849 (بداية الكوليرا – انتشار العدوى – طرق العلاج – الآثار) ثم أضاف إلى هذا كله مادة منفصلة عالج من خلالها ما تعلق بكوليرا السنتين الموالتين (1850-1851).

3.1- الكوليرا في الجزائر

بدأت الجزائر تعيش موجات متعاقبة من الكوليرا منذ 1834¹⁰ حيث ظهر أول وباء لها في سبتمبر من هذا العام في المستشفى العسكري بوهران، وكانت قد توغلت عن طريق البحر بسبب قدوم مهاجرين مصابين من قرطاجنة وجبل طارق، ثم انتشرت في المدينة بسبب سوء التغذية والبرّس وانعدام النظافة التي كانت قائمة آنذاك. ولوحظت الحالات الأولى في المرسى الكبير في ورشة تأديبية للمدّانين العسكريين بعد إنزال ركاب قادمين

8- للاستزادة في موضوع مجاعات السنوات الثلاث بالجزائر وتأثيراتها الخطيرة خاصة ما تعلق منها بظهور الأوبئة يراجع: كمال بن صحرّاي، مجاعة 1868 بالجزائر من خلال نصوص محلية وأخرى فرنسية، عصور الجديدة، جامعة وهران، المجلد 07، العدد 26، أفريل 2017.

9- توجد تقارير لأطباء آخرين استعانت بهم السلطة الاستعمارية لتخطي آثار هذه الأوبئة. ومنهم على سبيل المثال تقرير الطبيب بودان. يراجع المقال التالي: وابل بختة، ممارسات الطب الشعبي الجزائري وتحدي الأطباء الفرنسيين في الفترة الاستعمارية. قراءة نقدية لمقال الطبيب بودان من خلال حولية الاستيطان الفرنسية 1847-1854، مجلة أنثروبولوجية الأديان، المجلد 19، العدد 01، 2023.

10- نشير هنا إلى أن هذه الأوبئة لم تكن مقتصرة فقط على الفترة الاستعمارية وإنما عرفت الجزائر بعضها قبل ذلك أيضاً، غير أن الكوليرا كانت أقوى بعد 1830 بسبب موجات العدوى التي توالى. يراجع: مدربل مصطفى الأمين، الأوبئة والأمراض في الجزائر خلال القرن الأول من الاحتلال الفرنسي، مجلة آفاق فكرية، الحجم 11، العدد 01. 2023.

من جبل طارق. ومن باب الاحتراز تقرر فرض الحجر الصحي (07 أيام) في بعض موانئ البلاد الأخرى (الجزائر، مستغانم، أرزيو...) على جميع القوارب القادمة من وهران.

وانتشر الوباء تدريجيا في جميع أنحاء المدينة مما أسفر عن وفاة ما يقرب من 500 مدني والعديد من الجنود، ثم وصل الوباء أيضاً إلى معسكر ومستغانم ليخلف 1500 ضحية بوضوله لاحقا إلى المدينة ومليانة. وفي العام التالي أي في 1835، تعرضت الجزائر للوباء الذي تم وصوله من مرسيليا وطولون بواسطة سفينتي Le Triton و La Chimère حتى إن الدكتور أودوار، كبير الأطباء، المبعوث الخاص للجيش لتقييم وباء العام السابق هو الذي بلغ عن حالة هذا الوباء في الجزائر العاصمة.

2- الدراسة التقنية

1.2- كوليرا 1849

1.1.2 مسارها في العمالات الثلاث

1.1.1.2- عمالة الجزائر:

وصل مسافر من مرسيليا إلى مدينة الجزائر يوم 07 أوت 1849 فنقل العدوى وبدأ الوضع بالانفجار ابتداء من 06 سبتمبر داخل سجن عسكري بباب عزون، وفي 10 من ذات الشهر انتشر الوباء في مستشفى الداوي العسكري في الغرب لتظهر نقاط أخرى في الأحياء كالقصة في الجنوب وباب عزون في الشرق.

2.1.1.2- عمالة قسنطينة:

وصلت الكوليرا من العاصمة إلى سكيكدة (23 سبتمبر) وعنابة (24 سبتمبر) وباتنة (08 سبتمبر) ومن سكيكدة إلى قسنطينة (06 أكتوبر). كما تسببت الحملات العسكرية في نشر الوباء في المدن الجزائرية وضواحيها، فقد كانت الحملة العسكرية على الزعاطشة سببا في وصول الكوليرا إلى بوسعادة (12 نوفمبر) وبسكرة (10 ديسمبر).

أما غزو الكوليرا لكل من قالمة (22 أكتوبر) وجيجل (05 نوفمبر) فادعى التقرير أن أسبابه ظلت مجهولة. كما انتشر الوباء على مستوى سكيكدة في المناطق الفلاحية المجاورة كأمجاز أدريش (Robertville) وصالح بوالشعور (Gastonville) وعزابة (Jemmapes). ومس "الأهالي" جنوب المدينة في نفس الوقت خاصة في سهول الصفصاف.

3.1.1.2- عمالة وهران:

أدى انتقال الفرنسيين من مرسيليا إلى وهران إلى انتشار الكوليرا وإصابة الناس بهذه المدينة (21 سبتمبر) أما أرزيو فوصلها الوباء من الجزائر العاصمة يوم 27 سبتمبر ثم انتقل إلى مستغانم (15 أكتوبر). ومن وهران صارت الكوليرا تغزو الغرب، حيث وصلت إلى تلمسان (16 أكتوبر) وسيدي بلعباس (17 أكتوبر) ومعسكر (18 أكتوبر) ومن تلمسان إلى الغزوات (Nemours) في 19 أكتوبر.

لم يقتصر الوباء على المراكز الحضرية وحدها بل صار يفتك بسكان المناطق الريفية. ذلك أن قبائل وهران وسيدي بلعباس غزتها الكوليرا ابتداء من 10 أكتوبر، لتصل إلى قبائل معسكر (20 نوفمبر) وقبائل تلمسان بعد ذلك بيوم واحد.

2-2. انتشار عدوى الكوليرا La Contagion

تسببت السجون والمؤسسات الصحية في انتشار العدوى بشكل رهيب، فمن بين المساجين الذين أدخلوا إلى مستشفى الداى بالعاصمة يوم 07 سبتمبر 1848 رجل كان قد ساعد على نقل زميل له قبل يوم فأصيب بالعدوى، وعريف ممرض جاء من مكان آخر موبوء إلى مستشفى بير خادم الجديد، لكن المرض الذي نقله قتله في ذات المساء.

وهكذا تتوالى الأمثلة التي يقدمها الدكتور برتراند في تقريره للدلالة على شدة العدوى وسهولة انتشار الوباء، ويعطي أمثلة متعددة كشرشال، البليدة، القليعة، وهران، أرزيو، سيدي بلعباس وتلمسان وغيرها. ويقدم أمثلة كثيرة منها ما وقع لعشرين فارسا من قبيلة أولاد خالد جهة الغزوات كانوا قد توجهوا إلى تلمسان وظلوا بها 36 ساعة فقط، ثم عادوا إلى أهلهم فمات منهم 17 بمجرد وصولهم إلى القبيلة وانتشرت الكوليرا بين أبنائها.

ومن أهم ما سجله الدكتور برتراند مسيرة الكوليرا ويقصد بها حدة انتشارها، مؤكدا أنها كانت على وتيرات مختلفة، مشيرا مبدئيا إلى أنها كانت أخطر على مستوى التجمعات السكانية الكبرى (المدن).

في قالمة انتشرت الكوليرا بسرعة أعلى، بينما كانت في الدويرة حادة وفورية، حيث بلغت شدتها في وقت قصير. وكانت متقطعة. ففي الدويرة دائما اشتدت بين 17 و 27 سبتمبر، ثم بين 07 و 12 أكتوبر، ثم بين 29 نوفمبر و 02 سبتمبر.

أما في تلمسان فقد كانت الكوليرا بطيئة في البداية لكن مميزاتها كانت مرعبة، فقد تأخر الإعلان عنها إلى اليوم الثامن لكنها مست بعد ذلك كل الشرائح؛ المدنيين الفرنسيين، العسكريين والأهالي، الأغنياء والفقراء.

1.2.2. الوفيات الناجمة عن كوليرا 1849 حسب مؤشرات مختلفة:

أ- الوفيات عموما في العمالات الثلاث

العمالة	الوفيات
الجزائر	6880
قسنطينة	13192
وهران	9672
المجموع	29744
الوفيات الناجمة عن كوليرا 1849 في العمالات الثلاث	

ب- الوفيات من حيث الأجناس

العمالة	الأوروبيون: مدنيين وعسكريين	المسلمون		اليهود	المجموع
		الحضر	أبناء البادية		
الجزائر	2370	263	4230	17	6880
قسنطينة	1454	302	7883	33	9672
وهران	3361	2646	6838	347	13192
		3211	18951		
المجموع	7185		22162	397	29744
أعداد الوفيات من حيث الأجناس					

نلاحظ من الجدولين السابقين ارتفاع عدد الوفيات في صفوف الجزائريين لا سيما أبناء البادية رغم وسائل التطبيب المعتمدة محليا والتي أشاد بها التقرير وأقر بنجاحاتها.

نظرة عن وباء الكوليرا في الجزائر منتصف القرن 19م من خلال تقرير طبي موجه إلى جمعية الطب بمدينة الجزائر عام 1852

ج- الوفيات من حيث السن (الجدول التالي خاص بعمالة الجزائر)

الفرنسيون	البالغون	القُصّر	البالغات	القاصرات	الملاحظة
1661	80	202	103	تلاحظ لدى الأطفال إصابة الذكور والإناث بأعداد متقاربة	
170	46	73	35		
179	23	50	11		
06	02	05	04		
2016	151	330	153		
20167		483			
2630					
جدول خاص بعمالة الجزائري يتضمن وفيات كوليرا 1849 بناء على معيار السن					

الفرنسيون - ثم الإسبان - كانوا أكثر إصابة بالوفيات نظرا لكثرة أعدادهم. الفرنسيون بحكم وجودهم كمحتلين والإسبان بحكم تواجدهم في المنطقة منذ العهد العثماني.

على مستوى الأرقام ذات الدلالة كان العنصر الذكري أكثر عرضة للوفاة، وهذا يعود إلى

ث- الوفيات من حيث الجنس

الملاحظة	الذكور	الإناث	التعيين
عدد الوفيات لدى الإناث نظريا: أنثى واحدة تقابل 4.48 ذكور	1741	305	الفرنسيون
	2016	108	الأجانب
	202	61	المسلمون الحضر
	8	9	اليهود
	2167	483	المجموع
الوفيات باستخدام معيار الجنس في بعض مدن الجهة الغربية			

مسألتين؛ الأولى غلبة العنصر الذكري أصلا في المجتمع، والثانية تأثر هذا العنصر بالعدوى نظرا لانفتاحه اليومي على العالم الخارجي. وهذا ما يرجحه الجدول الموالي حيث كان الفُصّر أقل تأثرا بالوباء رغم قلة قدرتهم على مقاومته.

ج- مقارنة خاصة بالأشخاص المصابين عند الأهالي

المصابون بالكوليرا	المتوفون بسبب الكوليرا	الملاحظة: الوفيات من عدد الإصابات تتراوح ما بين
11580	7883	3/2 و 5/3
9304	6838	
20884	14721	
من باب المقارنة		
1914	1546	5/4
7350	5010	7/5 و 8/5
جدول يتضمن أعداد المتوفين (من المصابين) الأهالي على مستوى العمالات الثلاث		

3. التشخيص والعلاج

1.3. العلاج في المنزل أو في المستشفى

يقدم الدكتور برتراند أسفه لأعضاء الجمعية الطبية لأن التقارير الطبية القادمة من مجموع الأطباء المنتشرين في المناطق المحتلة لم تقدم إحصاءات دقيقة حول العلاجات المقدمة في المستشفيات وفي المنازل (على مستوى كل من المدن والمناطق الريفية) ورغم ذلك يقف على فداحة الخسائر البشرية من خلال الاستثناء القائم على توفر معطيات خاصة بعدم نجاعة العلاج على مستوى عنابة، سكيكدة وقسنطينة. والجدول التالي يتضمن هذه الأرقام التي وصلت إليه.

المصابون بالكوليرا	المصابون المتوفون	الوفيات من عدد الإصابات	الملاحظة: هذه الأرقام تخص الدوائر الثلاث مجتمعة
1271	1103	9/8 = 88.88%	المستشفيات العسكرية
177	130	9/7 = 77.77%	المستشفيات المدنية
449	383	9/8 = 88.88%	المرضى في المدن
جدول يمثل الخسائر البشرية الناتجة عن الكوليرا في عنابة، سكيكدة وقسنطينة			

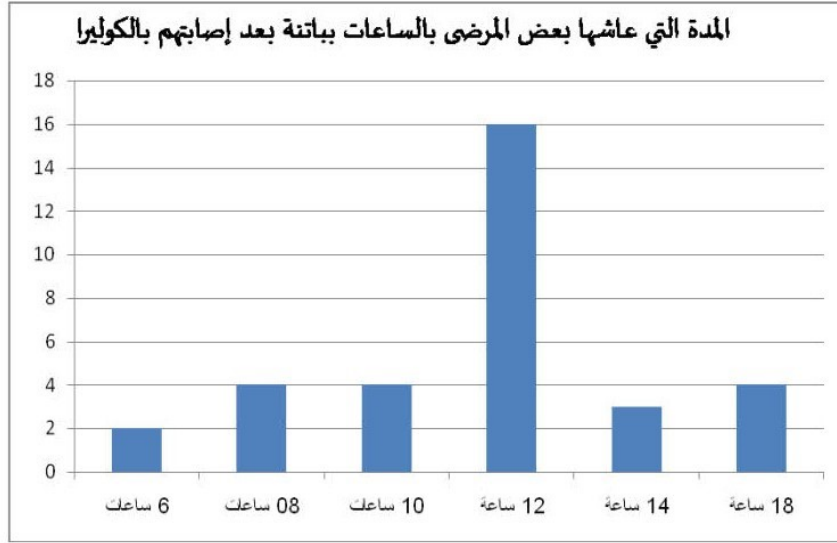
هذا ويشير التقرير استنادا إلى الأرقام التي قدمها الطبيبان Moll و Bonello إلى أن حالات الشفاء بمدينة الجزائر مست المرضى الذين تلقوا علاجا في البيوت بصفة أكبر، وهو ما وقفت عليه أيضا الأرقام المقدمة من قبل الطبيب Fabry والخاصة بمنطقة الدويرة. ومن هنا يكون التقرير قد أقر بأهمية العلاج التقليدي الذي كان ممارسا بالجزائر.

كما كان الحجر الصحي وسيلة قوية استخدمتها السلطة الفرنسية لعزل المصابين عن غيرهم تفاديا للعدوى، وتحكم كثير من القبائل الجزائرية في الوباء من خلال ضبط التنقل الجماعي بحيث لا تعطى فرصة لانتشاره، وإن كانت هذه التنقلات قد ساعدت في كثير من الحالات على هذا الانتشار.

2-3. مدة المرض:

لم يتمكن الدكتور برتراند من جمع كثير من المعطيات حول المدة التي استغرقها المرض، اللهم إلا ما تعلق بعمالة وهران التي توفرت حولها أرقام خاصة بالمستشفيات العسكرية والمناطق الأهلية. فأول علاج لمصاب بالكوليرا في هذه المؤسسات العسكرية يعود إلى 06 سبتمبر 1849 وآخر حالة تمت معاينتها يوم 10 جانفي 1850، وبذلك تكون المدة هي 126 يوما بالنسبة لهذه المنطقة.

هذا وقد عانى الأهالي في عمالة وهران من الكوليرا عام 1849 مُدَّةً مختلفة حسب المناطق؛ معسكر 62 يوما، مستغانم 74 يوما، تلمسان 82 يوما وسيدي بلعباس 100 وبضعة أيام. أما في الشرق الجزائري وخصوصا في باتنة فإن الموت لاحقَ المرضى الذين عانوا من الازرقاق (Malades cyanosés) خلال مدة تراوحت ما بين 06 و12 ساعة، بينها كانت المدة المتوسطة عند غيرهم 82 ساعة. من جهة أخرى لم يعيش مريضان سوى 06 ساعات، 04 مرضى 08 ساعات، 04 مرضى 10 ساعات، 16 مريضا 12 ساعة، 03 مرضى 14 ساعة و04 مرضى 18 ساعة، بينها عاش 07 مرضى ما بين 14 يوما و30 يوما. وهذا الرسم البياني يمثل الأرقام الأخيرة:



الخاتمة

- أنجز الدكتور برتراند تقريره الطبي المتعلق بوباء الكوليرا لسنوات 1849-1850-1851 بالجزائر ضمن مهمة كبرى كُلف بها لمتابعته والحد من آثاره. فقد كانت السلطة الفرنسية في وضع حرج مئزه اشتداد المقاومات الشعبية ونفور الأوربيين عموما والفرنسيين على الخصوص من الإغراءات التي قُدمت لهم بهدف جلبهم إلى الجزائر لتعميرها، وجاء الوباء ليزيدهم نفورا.
- قدم التقرير معطيات رقمية في حدود ما وفره الأطباء المنتشرون في المناطق المحتلة أو المرافقون للجيش الفرنسية وهي تسيطر على مزيد من الأرض باستخدام كل الطرق والوسائل كالأرض المحروقة مثلا.
- كانت الأرقام متفاوتة من حيث قيمتها العلمية، فبعض المناطق لم يتوفر حولها شيء، ولذلك لم تكن المقارنة ممكنة في كل الحالات، خاصة وقد استحوذت الحواضر الكبرى في العمالات الثلاث على جل اهتمام المصالح الصحية الفرنسية.

- لم يستعن التقرير بالجزائريين في شيء، وهذا انطلاقاً من الحكم المسبق الذي سيطر على الفرنسيين فجعلهم يعتقدون أن الأهالي غير نافعين إطلاقاً في مجال الخدمات الصحية، رغم اعتراف التقرير ذاته بأهمية العلاجات التقليدية التي كانت تُقدم للمرضى في المنازل.

- لم تكن الأرقام التي قدمها التقرير شاملة لكل ربوع الوطن الجزائري الواسع، ورغم ذلك أبانت عن فداحة الخسائر البشرية التي نتجت عن وباء الكوليرا على مدى 03 سنوات. فيها هو برتراند يقر أن الأهالي تضرروا كثيراً من الكوليرا خاصة في عمالي الجزائر ووهران في 1849 وفي عمالة قسنطينة عام 1850.

- ندعو الباحثين إلى الاهتمام بهذا النوع من الدراسات الاجتماعية والتي تقدم في المقابل معطيات اجتماعية ذات بعد اقتصادي، وتُعرف بمدى المعاناة التي عاشها الجزائريون بسبب الأوبئة التي انتقلت إليهم ضمن الموجة الاستعمارية، وتزايدت حدتها بفعل الضغط الذي فرضه عليهم الفرنسيون لا سيما في إطار ملاحقة المقاومات الشعبية، وهو ما أدى إلى التنقل الدائم بحثاً عن الأمن، فكانت النتيجة هي ترك العمل الزراعي والتحول إلى ممارسة الرعي في المناطق الفقيرة. وكان هذا كله مدعاة إلى مزيد من الفقر والجهل والتهميش.

- إن هذا النوع من المواضيع يعطي الدراسين فرصة للتعرف على المنطلقات الفكرية للنخبة الفرنسية وهي تتعامل مع "الإنسان الأهلي" بكثير من التعالي الناتج عن النظرة الفوقية المستخلصة من "المهمة الحضارية" التي زعم الفرنسيون أنهم كانوا روادا لها وهم يحتلون الأراضي الجزائرية لينقلوها لاحقاً إلى ما يليها في القارة الإفريقية. وهذه النظرة جندت لها فرنسا كثيراً من مثقفيها في القرن 19م أمثال قوتي وبربروجر وغيرهما، وسخرت لها منابر قوية كالمجلة الإفريقية ونشريات الجمعيات المتناثرة في كبرى المدن الجزائرية.

مراجع البحث:

- بن عمر حمداو، ظاهرة الأوبئة والأمراض بالجزائر من خلال كتاب أقوال المطاعين في الطعن والطواعين لأبي حامد العربي المشرفي، عصور، جامعة وهران، العدد 37، ديسمبر 2017.

- صالح العنتري، مجاعات قسنطينة، تحقيق وتقديم راجح بونار، الجزائر، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1974

- كمال بن صحراوي، مجاعة 1868 بالجزائر من خلال نصوص محلية وأخرى فرنسية، عصور الجديدة، جامعة وهران، المجلد 07، العدد 26، أبريل 2017.

- مدربل مصطفى الأمين، الأوبئة والأمراض في الجزائر خلال القرن الأول من الاحتلال الفرنسي، مجلة آفاق فكرية، الحجم 11، العدد 01. 2023

- وابل بختة، ممارسات الطب الشعبي الجزائري وتحدي الأطباء الفرنسيين في الفترة الاستعمارية. قراءة نقدية لمقال الطبيب بودان من خلال حولية الاستيطان الفرنسية 1847-1854، مجلة أنتروبولوجية الأديان، المجلد 19، العدد 01، 2023

- Azan, Paul. Les grands soldats de l'Algerie. Publications du Comité National Métropolitain. 1930.

- Bertherand, E. L. Le Cholera en Algérie (Années 1849, 1850 et 1851) Rapport fait à la Société de médecine d'Alger, Alger 1852.

- Léonard, Jacques, De la Création des hôpitaux arabes, (1849)

- Léonard, Jacques, Du Traitement des fièvres intermittentes en Algérie et principalement du sulfate de quinine dans ces fièvres, (1850)

- Léonard, Jacques, Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle, Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest, Vol 84. Issue 02, 1977

- Léonard, Jacques, Médecine et hygiène des Arabes (1855)