

السياسة الطبية الفرنسية بالجزائر خلال القرن التاسع عشر

بين البعد الإنساني وتجسيد أهداف الاحتلال

French medical policy in Algeria during the nineteenth century between the human dimension and the embodiment of the objectives of the occupation

بوحوص شهنواز^{1*} المدرسة العليا للأساتذة - بشار، bouhaouschahinez@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-4455-2939>

2025-10-28	تاريخ القبول	2025-01-06	تاريخ الاستلام
------------	--------------	------------	----------------

ملخص

تعد الأوبئة والمجاعات من أخطر الكوارث التي هددت الجزائر خلال القرن التاسع عشر، وقد تفشت هذه الأوبئة والأمراض بشكل مخيف لاسيما مع بداية الاحتلال الفرنسي للجزائر. أين فاق عدد ضحاياها أضعاف ما خلفته الحروب، نظرا للأعداد الكبيرة من الوفيات والتشوهات التي خلفتها وسط الجزائريين غير أن هذه الأرقام ما كانت لتصل إلى هذا الحد من الفتك لولا ضلوع الإدارة الاستعمارية في ذلك، فقد أسفرت سياستها الطبية المجحفة التي قامت إنهاك المسلم الجزائري و تجويعه، أين أضحى الفرد الجزائري فريسة سهلة لمثل هذه الأمراض الفتاكة، في المقابل نجد أن سلطات الاحتلال حاولت تقديم المساعدات الطبية والعلاجية للسكان، وهذا أولا لحماية المستوطنين بالدرجة الأولى من تفشي هذه الأوبئة، إلى جانب مساعي الإدارة الاستعمارية في تطبيق سياسة التبشير بين المرضى وذلك من أجل تجسيد أهداف الاحتلال.

الكلمات المفتاحية

السياسة الطبية؛ الوضع الصحي؛ الإسعاف الإستشفائي؛ سياسة التبشير.

Abstract

Epidemics and famines were among the most severe disasters to strike Algeria in the nineteenth century, and their spread intensified with the onset of French occupation. The paper argues that the scale of mortality and disfigurement cannot be understood without considering the colonial administration's role. Its inequitable medical policy, coupled with practices that exhausted and starved the Algerian Muslim population, rendered many individuals especially vulnerable to lethal disease. At the same time, the occupation authorities provided medical relief and treatment, primarily to protect settlers from contagion. Such assistance also served the colonial agenda by facilitating evangelisation among the sick, thereby supporting broader objectives of occupation.

Keywords

Medical policy; health situation; hospital aid; the politics of evangelism.

مقدمة

شكلت الأمراض والأوبئة الفتاكة خطرا حقيقيا على سكان الجزائر خلال القرن التاسع عشر، ذلك أن الاحتلال الفرنسي للجزائر والأوضاع البيئية كلها عوامل ساهمت بشكل ملحوظ في انتشار هذه الأمراض والأوبئة وتفشيها بين الجزائريين والمستوطنين. غير أن سلطات الاحتلال واجهت ذلك بإحداث ثورة علمية في مجال الطب حيث كانت تهدف من وراء ذلك إلى حماية المستوطنين بالدرجة الأولى، واتخذت من السياسة الطبية ذريعة واهية لكسب ثقة المسلمين الجزائريين بغية تمرير أهدافها وتجسيدها بينهم.

لهذا الغرض توجهنا لاختيار موضوع: السياسة الطبية في الجزائر خلال القرن التاسع عشر بين البعد الإنساني وتجسيد أهداف الاحتلال، وهذا نظرا للأهمية البالغة لموضوع الصحة والطب في الجزائر خلال القرن التاسع عشر.

وقد قامت إشكالية هذا البحث على توضيح السياسة الفرنسية الطبية في الجزائر خلال القرن التاسع عشر، وسنحاول الإجابة عن جملة من التساؤلات، لعل أبرزها: - هل نجحت السياسة الطبية الفرنسية في الجزائر؟ - وماهي الأبعاد الإنسانية التي أقامت عليها إدارة الاحتلال سياستها الطبية؟ - وكيف طبقت هذه السياسة الممنهجة؟

نحاول من خلال هذه الدراسة تحديد مجموعة من الأهداف وذلك من خلال التعرض للوضع الصحي في الجزائر خلال القرن التاسع عشر مع ذكر الأمراض والأوبئة التي انتشرت في الجزائر خلال الفترة ذاتها، وكذا الإجراءات التي اتخذتها السلطات الفرنسية، مع تحديد موفق ودور المؤسسات التبشيرية بين البعد الإنساني وتحقيق أهداف الاحتلال.

ولمعالجة الموضوع اعتمدنا على المنهج التاريخي، كما اعتمدنا على مجموعة من المصادر الأجنبية والوطنية التي قدمت دراسات من زوايا مختلفة بغية استعراض مختلف التوجهات التي كتبت عن الموضوع.

أولا: الوضع الصحي في الجزائر خلال القرن التاسع عشر

مما لا شك فيه أن الجزائر قد عاشت خلال القرن التاسع عشر أسوأ مراحل تاريخها المعاصر، وكان ذلك بعد وقوعها تحت الاحتلال الفرنسي الذي ساهم بسياسته التعسفية إلى جانب الظروف الاجتماعية البائسة التي تسبب فيها، ناهيك عن تدني الأحوال الصحية للمسلمين الجزائريين، حيث كانت السياسة الاستعمارية الطبية سببا رئيسا في إنهك الفرد الجزائري نفسيا وجسديا وعقليا، أين بات فريسة سهلة للأمراض والأوبئة (علامة، 2026-2017، صفحة 73) (جوليان، 2013، الصفحات 487-488) وهذا ما يوضح السياسة الاستعمارية الرامية إلى إبادة الشعب الجزائري، والاستيلاء على أرضه واستغلال ثرواته، فنفذت سياسة الإبادة الجماعية منذ الوهلة الأولى (Francis & Collet, 1993, pp. 40-45) أين ساهمت في تفشي الأمراض والأوبئة وغيرها من الكوارث. (Lapasset, 1850, p. 134)

لقد أكدت التقارير الفرنسية على أن الوضع الصحي في الجزائر عشية الاحتلال كان كارثيا (طبعا تقارير فيها الكثير من المغالطات)، وأن الجزائريين كانوا يفتقرون لأدنى المستلزمات الطبية

لمعالجة أمراضهم وجروحهم، وفي الوقت ذاته فقد عانى الجيش الفرنسي من المقاومة الجزائرية له، الأمر الذي جعل من الأطباء والمسعفين الفرنسيين يفقدون السيطرة على الوضع. وفي هذا الشأن علق شارل أندري جوليان قائلاً: "كانت حروب إفريقيا قاسية... وكانت العمليات الجراحية تجري في الهواء الطلق بما وقع تحت اليد من معدات كما كان الحال في عهد لاري، هناك شجرة خروب عملاقة منسية على الجانب الأيسر من الطريق نقل الجندي تحت ظلالها وسط الرصاص حيث بتر جراحونا رجله....ومشينا إلى الأمام ولم يكن التعقيم معروفا آنذاك ولم يصبح التخدير بالأثير ثم بالكوروفورم شائعاً إلا بعد 1846، وكان الكثير من الجرحى يموتون من جراء التعفن أو من الصدمة الجراحية ... إن التجربة تبرهن على أن المناخ ليس وبائياً بقدر الظروف التي نعيش فيها...". (جوليان، 2013، صفحة 486)

1- سياسة الإدارة الاستعمارية لمواجهة الأوبئة والأمراض

بادرت سلطات الاحتلال إلى إنشاء المكتب الصحي في 28 جويلية 1830، وعين موظف عسكري برتبة نقيب لإدارته. إلى جانب ضابط ملحق برئاسة الأركان الحربية والمقتصد العام، والطبيب العام، والطبيب العام الرئيسي، الجراح الرئيسي والصيدلي الرئيسي (Tocqueville, 1988, pp. 170-180). وابتداء من 1833 شرعت سلطات الاحتلال في توسيع المكاتب الصحية وذلك على مستوى المدن الجزائرية، ففي 25 أكتوبر 1833 تأسس مجلس الصحة العمومية ببجاية. إلى جانب ذلك تأسست لجنة صحية لمدينة عنابة وذلك في 31 جوان 1833، وقد أدت هذه الإجراءات الاحترازية من قبل الإدارة الاستعمارية إلى الحد نسبياً من الأمراض حيث أخذت بعض الأمراض في التلاشي تدريجياً ابتداء من سنة 1833 (مجاهد، 2017-2018، الصفحات 40-41)، غير أن هذا لا يخفي النقائص الفادحة والعجز الكبير في التنظيم الصحي الفرنسي بالجزائر لاسيما بداية الاحتلال وقد علق شارل أندري جوليان قائلاً: "تميز التنظيم الصحي بنقائص متعددة في وسائل النقل والتموين... ونقص في عربات الإسعاف ونفس النقص في وسائل النقل والتموين... وفي الوقت الذي تفانى فيه الأطباء، قاوم سلك التمريض الإرهاق بالاستسلام إلى عدم الاكتراث بנדاءات المرضى والمشرفين على الموت...". (جوليان، 2013، الصفحات 488-489)

1-1- الأوبئة والأمراض المنتشرة في الجزائر (1830-1889)

الأوبئة والأمراض الخطيرة المعدية أنواع عديدة، وقد عرفت الجزائر في القرن التاسع عشر ولاسيما خلال السنوات الأولى من الاحتلال جوائح خطيرة وفتاكة كانت السبب في حصد أرواح الجزائريين ناهيك عن المجاعات التي ضربت القطر الجزائري، فكانت بذلك سبباً في هلاك أعداد هائلة من ساكنة الجزائر، خاصة فئة الأطفال.

ومما تجدر الإشارة إليه أن الأوبئة تختلف عن الأمراض كونها معدية وتصيب منطقة معينة، وفي الوقت ذاته يكون انتشارها بوتيرة سريعة جداً. وقد عرفت الجزائر خلال القرن التاسع عشر العديد منها، ومن أشهر هذه الأوبئة والأمراض وأكثرها فتكا وانتشاراً ما يلي:

أ- الجدري: (Variole)

يعتبر وباء الجدري من الأوبئة التي عرفها سكان الجزائر منذ القدم، ويطلق عليه اسم تزارزاي، وهو مرض جلدي شديد العدوى يظهر على شكل بقع حمراء على الجلد، ويسبب عاهات وتشوهات كالعمى والصمم، ويؤدي حتى إلى الوفاة، ويعتبر الأطفال الفئة الأكثر تضررا منه. (Gemy, 1879, p. 18) (Guyon, 1855, pp. 445-446) وخلال السنوات الأولى للاحتلال عاود وباء الجدري الظهور في الجزائر وذلك ما بين 1831-1833، ثم عاد سنة 1837، وأشارت الإحصائيات أنه سنة 1843 تم مقتل حوالي خمسة مائة طفل في المدينة وحدها، وفي سنة 1849 تم إحصاء حوالي 452 طفل جزائري مصاب بالجدري (أبو القاسم، دس، الصفحات 227-228)، واستمر الجدري في الانتشار خلال سنوات 1865، و1869 وحتى سنة 1899، غير أن سنة 1877 كانت الأسوأ، وقد استمر في الظهور حتى مطلع القرن العشرين.

ب- الطاعون: (La Peste)

هو من الأمراض المعدية والخطيرة تسببه (جرثومة اليارسين)، وله ثلاثة أصناف:
- الطاعون الخمجي (peste septicémique) وهي الحالة التي تكون فيها جرثومة الطاعون في الدم.
- الطاعون الحيواني (peste bubonique) يظهر على شكل بقع صلبة على الجلد وهو أخطر الأنواع.
- الطاعون الرئوي (peste pulmonaire) وهي الحالة التي تكون فيها جرثومة الطاعون في الرئة (خياطي، 2000، صفحة 77) وهذا النوع يظهر خلال الشهور الباردة عكس الأنواع الأخرى التي تظهر خلال الشهور الحارة. (Lucien, 1924, p. 332)

إن أكثر ما يصيب هذا الوباء القوارض لا سيما الجرذان، ويرجع تاريخ ظهور الطاعون في الجزائر أول مرة سنة 1552، ولم يعد للظهور إلا في الفترة الاستعمارية خاصة خلال السنوات 1852-1853، ومن 1899 إلى 1904. (Jean, 1927, p. 183)

ج- التيفوئيد: (typhoïde)

هو عبارة عن حمى نتيجة ميكروب يصيب الإنسان عن طريق مياه الشرب (Gasser, S.D, p. 31) يظهر هذا المرض كل شهور السنة إلا أنه يستفحل انتشاره في فصل الصيف وبداية الخريف، ويرجع سبب الوباء إلى تلوث المياه والمجاعات والكوارث الطبيعية، (Crespin, 1901, p. 42) وتعتبر سنة 1840 من أهم السنوات التي سجلت نسب مرتفعة في عدد الحالات أين تم إحصاء 48 حالة أغلبهم أقل من 24 سنة، وسنة 1848 تم تسجيل 36 حالة إلى جانب سنوات 1857-1858-1859 أين تم هلاك حوالي 175 شخص في مدينة الجزائر. (مجاهد، 2017-2018، صفحة 143)

د- وباء الكوليرا (Choléra)

هو مرض معدي خطير يصيب الأمعاء الدقيقة مما تتسبب في حدوث إسهال مائي شديد، وجفاف الجسم، وتقلصات عضلية، وشحة البول، وتنتج عن شرب المياه الملوثة (Abid, 2006)، وقد بدأ تفشي وباء الكوليرا بداية من سنة 1831 إلى 1832، وذلك بسبب السفن القادمة من إسبانيا (جوليان، 2013، صفحة 487)، يمكن القول أن وباء الكوليرا كان أفتك الأوبئة التي مرت على الجزائر بحصده للأرواح، وتعد سنة 1835 العام الذي بلغ فيه الوباء ذروته في الانتشار أين تم موت 78

شخص في 22 أوت 1835 وحده (Soulie, 1894, p. 32). وبحلول سنة 1837 عاد الوباء للظهور من جديد في كل من مليانة، شلف، شرشال، عنابة، وهران، قسنطينة. (Bertherand, 1885, p. 89)
هـ- التيفوس (TYPHUS)

إن أول إعلان عن وباء التيفوس في الجزائر كان سنة 1861 في منطقة القبائل، أين تم تسجيل حوالي 330 حالة (علامة، 2017-2026، صفحة 215)، وقد تزامن تفشي الوباء مع المجاعات والقحط الذي ضرب الجزائر، لاسيما خلال السنوات 1867-1868. يمكن القول إن الظروف الاجتماعية والطبيعية كزحف الجراد والمجاعات وسوء التغذية، وانعدام النظافة مع غياب الوقاية الصحية، كانت كلها عوامل ساهمت في تفشي هذا الوباء القاتل، وقد أطلق عليه اسم "مرض الفقر، أو وباء الفقراء". (علامة، 2017-2026، صفحة 214)

2- المجاعات والقحط في الجزائر وانعكاساتها على المجتمع الجزائري

عرفت الجزائر خلال القرن التاسع عشر عدة مجاعات، خاصة تلك التي ضربت الجزائر سنة 1866، 1869، كما عرفت الجزائر سنة 1845، 1846، 1850 مجاعات حادة لاسيما في الشرق الجزائري وفي هذا الشأن ذكر العنتري ما يلي: "كانت أزمة سنوات 1866 إلى سنة 1868 من أعظم الأزمات، وقعت مجاعة عظيمة وقحط في السنين الثلاث ببلدة قسنطينة وسائر وطنها وأعظمها بأسا السنة الوسطى...". (العنتري، 1974، الصفحات 54-58) (زوزو، 2010، صفحة 104)

وعزا العنتري سبب المجاعات إلى الجائحة والجراد وقد ذكر أنها مجاعة شديدة أشرف الناس فيها على الهلاك الأليم والبلاء العظيم، بحيث لم يسمع في الزمان السابق مثلها قط وعلق قائلا: "...ما هي إلا مجاعة سوداء لم نر في الزمان السابق أقبح وأفظع منها ... فالجل الكثير من أولئك المصابين صاروا يقتاتون ما لا يباح اقتياته ... فتراهم يزدهمون على الوصول إلى هرّ ودم وميتة... فالغني منهم افترق ... والضعفاء أهلكتهم في حينهم ودمرتهم كأنهم لم يكونوا بالأمس ..."، (العنتري، 1974، صفحة 55) وقد عدد ضحايا المجاعات بعشرة آلاف ضحية (Nouchi, 1961, p. 15) (مجاهد، 2017-2018، صفحة 162)، أما "جيلالي صاري" فقد وصف هذه المجاعات قائلا: "رجالا لا يحملون من الأمتعة سوى العصا... يسировون وقد أنهكهم التفكير والتعب ونسائهم يحملن أطفالهن على ظهورهن... يتقدمون بخطى متثاقلة يعتصرهم الجوع والعطش فتمتد أيديهم إلى العشب والأغصان اليابسة... أجسامهم شبه عراة لم تكن هيئتهم بهيئة رجال ونساء وأطفال بل كانت هيئة هياكل عظمية". (Sari, 2010, pp. 7-8)

لقد أصبح المجتمع الجزائري يعيش البؤس والحرمان في ظل هذه المجاعات والجوائح والأوبئة والكوارث الطبيعية كالزلازل، وشح الأمطار، هلاك المواشي، والجفاف، أين ارتفع سعر الحبوب ما بين 60 و70 فرنك، أما صاع الشعير فقد ارتفع من 5 إلى 30 فرنك. (بوحوص، 2019-2020، صفحة 428) (بوعزيز، 2009، الصفحات 147-154)

1-2- موقف رؤساء الأهالي من المجاعات الكبرى في الجزائر (1867-1893)

أحصت الإدارة الفرنسية الخسائر البشرية جراء المجاعات الكبرى سنة 1868 حوالي ربع مليون هالك، كما جاء في التقارير الفرنسية أن 75 بالمائة من سكان الجزائر عانوا من نقص التغذية

(Addi, 1985, p. (Dos10-Fac17, 1899) (Dos03-Fac09, 1867) (Dos03-Fac12, 1877) (74، لكن ما يهمنا هنا هو موقف رؤساء الأهالي (بوحوص، 2020-2019، صفحة 454) سليله العائلات الكبيرة والغنية من التدهور الصحي والمعيشي لإخوانهم الجزائريين، وعليه نجد أن بعض العائلات ورؤسائها ساهمت بأدوار إيجابية في مساعدتهم، فنجد "عائلة بن ناصر" في خنقة سيدي ناجي وجبل ششار، التي ساعدت سكان المنطقة في مجاعة 1868 (حداد، 1992، صفحة 167)، حيث فتحت مطاميرها ومخازنها العائلية لمساعدة السكان، وقد أشار "بيروني" إلى أن تلك المساعدات التي قدمتها العائلة ورؤسائها قد أنقذت الناس من موت محقق.

كما قامت قيادات آل المقراني بالدور نفسه أو أكثر حين تحملت أسرة المقراني أعباء وديون الفلاحين الجزائريين التابعين لهم وذلك سنة 1867م، ورهنت ممتلكاتها عند السماسرة اليهود ضمانا لقروض الفلاحين. (لويس، 1989، الصفحات 36-37) لقد اجتمعت كل الظروف البائسة على الجزائريين وجعلتهم يموتون ويهلكون بالآلاف. فمن الاحتلال الفرنسي إلى الأوبئة والأمراض إلى الكوارث الطبيعية، غير أن السياسة التعسفية والردعية الفرنسية هي التي زادت من معاناة المسلمين الجزائريين. (Paul –Emile, nd, p. 418) (Robert, 1947, p. 369)

ثانياً: السياسة الطبية بالجزائر بين البعد الإنساني وتحقيق المشروع الاستعماري

بمجرد أن احتل الفرنسيون الجزائر، بادروا إلى إحداث ثورة في علم الطب والعلاج والتي اشتملت على عدة مظاهر، فنقلوا أطبائهم ووسائلهم إلى المراكز التي احتلوها من الجزائر، كما فتحوا المستشفيات العسكرية والمدنية وكذا العيادات الموجهة للجزائريين. كما حاولوا التعرف على الأمراض التي كانت منتشرة في الجزائر قبل 1830م، وأصدروا النصائح الطبية للمسلمين الجزائريين وحثوهم على العلاج، كما قامت السلطات الفرنسية بإنشاء مدرسة الطب، والتي كانت أول ما أنشأته الإدارة الاستعمارية في الجزائر، إلى جانب ذلك فقد كان في كل مكتب عربي طبيب ملازم، (أبو القاسم، دس، صفحة 224) غير أن هذه السياسة الطبية كانت موجهة للمستوطنين، بالدرجة الأولى لكن في الوقت ذاته اتخذت طابع الإنسانية أين أتيحت العلاج المجاني للجزائريين عبر مؤسسات خاصة لعبت على وتر الإنسانية لبلوغ أهداف معينة تخدم المشروع الاستعماري. (أبو القاسم، دس، صفحة 230)

1- السياسة الطبية الفرنسية لمواجهة الأمراض والأوبئة (1830-1890)

مع بداية الاحتلال الفرنسي للجزائر، كانت المهمة الأولى للأطباء الفرنسيين العسكريين هي مكافحة الأمراض والأوبئة الفتاكة التي عرفت الجزائر، ويمكن القول أنهم أخلصوا إلى حد ما في عملهم (Augustin, 1946, pp. 185-186) (Paoli, 1905, pp. 406-437)، حيث ظهرت أولى المؤسسات الاستشفائية مع بداية الاحتلال لاسيما أمام المقاومة الشديدة للجزائريين، أين اضطرت سلطات الاحتلال إلى إحداث نظام صحي، في المقابل حاولت من خلال ذلك كسب ثقة الجزائريين غير أنهم نفروا منهم ومن أطبائهم، (مجاهد، 2018-2017، صفحة 36) وابتداء من 1832م شرعت الإدارة الفرنسية في بناء المستشفيات في كل من وهران، عنابة. إلى جانب بناء مراكز استشفائية في بجاية سنة 1834م، وفي سنة 1837م تم بناء مراكز استشفائية في كل من مستغانم وقالمة،

وفي سنة 1839م تم بناؤها في كل من البلدة وقسنطينة. يمكن القول إن استحداث هذه المراكز في الجزائر كان من مستلزمات الحرب، وهذا ما يبين الاهتمام الكبير للإدارة الاستعمارية بالسياسة الطبية في الجزائر، ويمكن رصد التطور والارتفاع في وتيرة إنشاء المراكز الاستشفائية في الجزائر خلال القرن التاسع عشر، من خلال التواريخ التالية:

- المستشفى العسكري الجزائر: 1830م

- مستشفى وهران: 1831م

- مستشفى مصطفى باشا: 1832م

- مستشفى الدويرة: 1838م

- مستشفى سيق: 1844م

- مستشفى باشا: 1854م

- مستشفى عين تموشنت: 1861م

- مستشفى غيليزان: 1866م

- مستشفى بجاية: 1869م

- مستشفى بوفاريك: 1872م

- مستشفى الثنية: 1873م

- مستشفى الأهالي: 1874م

- مستشفى قسنطينة: 1876م

- مستشفى عنابة: 1878م

- مستشفى أقبو: 1881م

- مستشفى سوق أهراس: 1891م. (مجاهد، 2017-2018، صفحة 66)

لقد خصصت السلطات الفرنسية مراكز استشفائية خاصة أطلق عليها "مستشفيات الأهالي"، كما بعث وزير الحربية الفرنسي في 22 ماي 1836م المارشال "كلوزيل" يخطره بضرورة الإبقاء على سيارة الإسعاف تحت تصرف العرب، وهذا ما يدل على مساعي السياسة الفرنسية الحثيثة في إبراز الجانب الحضاري والإنساني لهم. وابتداء من 12 أفريل 1845م، حاولت إدارة الاحتلال وتحت غطاء الإنسانية كسب تأييد الجزائريين على تواجدهم بأراضيهم، مقابل تقديم خدمات استشفائية ومساعدات طبية مجانية لهم. وحثهم على التطعيم المجاني ضد الجدري. (مجاهد، 2017-2018، صفحة 68)

لقد قامت مهام الأطباء الفرنسيين في الجزائر على إجراء عمليات الفحص والتلقيح والتطهير وإبادة الحشرات، أما الأطباء العسكريين فقد اقتصرتهم مهامهم على تقديم الخدمة الطبية للمدنيين والعسكريين، وابتداء من سنة 1851م أخذ عدد الأطباء الفرنسيين في الارتفاع من 44 طبيباً سنة 1851م إلى 46 طبيباً سنة 1854م، هذا في مدينة الجزائر، أما وهران فارتفع العدد من 17 طبيباً سنة 1851م إلى 20 طبيباً سنة 1854م، وفي قسنطينة فقد بلغ عدد الأطباء سنة 1851م، 12 طبيباً ليرتفع إلى 19 طبيباً سنة 1854م. (Turin, 1997, pp. 85-152)

وما تجدر الإشارة إليه أنه ورغم تفشي الأمراض الخطيرة والأوبئة الفتاكة، فإن إقبال الجزائريين كان ضئيلا جدا على المراكز الاستشفائية الفرنسية، ويمكن القول أن الجزائريين ولاسيما سنة 1860-1830 كانوا رافضين التداوي والعلاج عند الفرنسيين إلا القليل منهم. (Turin, 1997, p. 313)

قدمت الإدارة الفرنسية محاولات عدة لكسب ثقة الجزائريين عن طريق الطب والعلاج، حيث كان هذا الأخير مجرد سياسة محكمة لجأت إليها السلطات الفرنسية لتحقيق أهدافها التوسعية الاستعمارية.

1-1- إقرار العلاج المجاني

تمثل العلاج المجاني الذي قدمته الإدارة الاستعمارية للجزائريين في العيادات المخصصة لهم، غير أن هذا كان مجرد حبر على ورق، فكثيرا ما كان المستوطنون يعالجون فيها. كما كانت نفقات هذه العيادات كلها على حساب الجزائريين الذين أنهكتهم سلطات الاحتلال بالضرائب والغرامات المالية التعسفية. (أبو القاسم، دس، صفحة 229)

1-2- إنشاء طاقم طبي يخدم الجزائريين

قامت سلطات الاحتلال بتأسيس مصلحة الطب المدني والسماح لبعض الجزائريين بالعمل بها، حيث تم إنشاء هيئة طبيب الاستعمار بمرسوم 21 جانفي 1853م، فكان يتكفل بعلاج المستوطنين ويضمن المراقبة الطبية للجزائريين، غير أن العلاج وجه فقط للعنصر الأوروبي، إن هذا الإجحاف في عملية علاج الجزائريين أدى إلى عدم نجاح الإدارة الاستعمارية في تحقيق غايتها في جعل الجزائريين يثقون بالطبيب الفرنسي حتى يتمكن من أداء مهامه السياسية، حيث بقي أغلب الجزائريين بعيدين عن علاج الفرنسيين. (علامة، 2026-2017، صفحة 335)

والجدير بالذكر أن كل من استفاد من الجزائريين من العلاج الفرنسي والتدابير الوقائية كان لهدف غير بريء، حيث سارعت السلطات الفرنسية لتقديم العلاج والإسعافات الأولية، وذلك لتفادي انتقال العدوى إلى الأوروبيين ولخلق نوع من الثقة بين الطبيب الفرنسي والمسلم الجزائري. وذلك لتسهيل عملية التوسع والتغلغل وسط المجتمع الجزائري، ونشر الثقافة الفرنسية الغربية والدين المسيحي في الجزائر، فطغيان الجانب السياسي والعنصري على مهنة الطب أدى إلى فشل السياسة الطبية الفرنسية في الجزائر، فكان مجرد سياسة لبسط هيمنة الاحتلال. (Bertherand, 1885, p. 558)

1-3- التدابير الوقائية الفرنسية في الجزائر

يمكن القول إن جلّ التدابير والإجراءات الوقائية للقضاء على الأوبئة والأمراض والتخفيف من حدتها كانت في مصلحة الجزائريين واستفادوا من ذلك، هذا طبعا بعدما تأكدت الإدارة الفرنسية أن عدم معالجة الجزائريين يعد خطرا على صحة المستوطنين، وهنا تتجلى السياسة الطبية الفرنسية التي خدمت العنصر الأوروبي. (علامة، 2026-2017، الصفحات 339-341) (خياطي، 2000، صفحة 228)

2- مؤسسات رجال الدين ومساعدتها السياسية في الجزائر (1845-1895)

تم وضع هذه المؤسسات العلاجية تحت إشراف رجال الدين المسيحيين، وعلى هذا الأساس انتشرت جامعة الآباء البيض لتجسيد أهداف الاحتلال الفرنسي أين تمركزت بالقرب من التجمعات السكانية الجزائرية، وكانت قليلا ما تحتوي على طبيب دائم، لأن هدفها الرئيس لم يكن تقديم العلاج والمساعدات، بل كان نشر المسيحية. وقد تم تأسيس جمعية الأخوات البيض سنة 1845م ووزعن على كل ربوع الجزائر، كما زادت الجمعيات التبشيرية انتشارا واسعا ونشاطا كبيرا بعد الظروف الاجتماعية المزرية التي عرفت الجزائر خلال القرن التاسع عشر، كما استغل الكاردينال "لافيجري" الوضع المتأزم للجزائريين وأخذ ينشر المسيحية مقابل الغذاء والدواء وتوفير المأوى، حيث اشترى سهل شلف وأسس عليه ما يعرف بالدار العربية للأيتام أين جمع فيها عددا كبيرا من الأيتام الجزائريين ضحايا المجاعات والجرائم الفرنسية وكان ذلك سنة 1867م. وتكفل بهم وأنشأهم على التعليم المسيحية. كما قام ببناء قريتين الأولى هي قرية القديس "سبيريان"، والتي افتتحت في 15 مارس 1873، والثانية هي قرية سانت مونيك وكان ذلك في جانفي 1875م والتي وصفها الفرنسيون على أنها مراكز سكانية للأهالي الكاثوليك. (عمار، 1981، صفحة 50)

والجدير بالذكر أن دور الأخوات البيض قد عرفت انتشارا واسعا في الجزائر خلال النصف الثاني من القرن التاسع عشر (1850-1895)، منها:

- أخوات النجدة الحميدة لترويس: Les Soeurs Du Son-Soeur de tyoyes
 - بنات الخير دوسان فانسون دوبول: Les filles de la charité de Saint-Vincent de paul
 - أخوات المذهب المسيحي: Les sœurs de la doctrine chrétienne
 - أخوات سيدة دولا ميرسي: Les sœurs de notre Dame de la Merci
 - أخوات سان-جوزيف دي فانس: Les sœurs Saint-Joseph des Vans
 - أخوات البعثات الإفريقية: Les sœurs des missions d'Afrique (عمار، 1981، صفحة 412)
- لقد كانت مهمة هؤلاء "المبشرين" تقديم العلاج والدواء والغذاء للمرضى في منازلهم، مما يتولد عن ذلك احتكاك مباشر بينهم وبين الجزائريين أين جعلوا من التطبيب وسيلة فعالة لنشر المسيحية، حيث احتوت كل المستشفيات على كنيسة صغيرة للراهبات. كما كانت مهمتهن التدريس وفي الوقت نفسه تقديم المساعدات للجزائريين وتميرير الثقافة الغربية لهم حيث أظهروا الخصال الحميدة والرقّة والشفقة والتسامح لكسب ود المسلمين الجزائريين. ومن بين أهم المستشفيات التي قام رجال الدين المسيحيين بإنشائها نجد: - مستشفى سانت اليزابيت والذي تأسس في سنة 1875. - مستشفى سان أوجين والذي تأسس في سنة 1894. لقد مارست الإدارة الفرنسية سياسة التنصير في المراكز الاستشفائية التي أنشأتها وذلك من خلال السياسة الطبية التي انتهجتها في الجزائر خلال القرن التاسع عشر، لقد كان المرضى من الجزائريين يساومون على دينهم مقابل العلاج والغذاء، وابتداء من 1869م أخذت السياسة الطبية منعرجا آخر حيث وصرفت اهتمامها على الأطفال الجزائريين اليتامى حيث كانوا الأسهل للتنصير. (علامة، 2017-2026، صفحة 415)

ومجمل القول إن الطب الفرنسي في الجزائر ارتبط بالسياسة والدين، وأصبح مظهرا من مظاهر الاستعمار الفرنسي في الجزائر، فالطبيب الفرنسي نادرا ما لا يكون سياسيا أو عسكريا أو رجل دين. لاسيما خلال القرن التاسع عشر، وعليه فالسياسة الطبية الفرنسية في الجزائر قد نجحت لحد ما في تحقيق أهدافها التوسعية، رغم رفض الجزائريين للعلاج إلا أنهم كانوا يضطرون إلى ذلك، خاصة إذا تعلق الأمر بأطفالهم، فكانوا مجبرين على التعامل مع هذه السياسة المجحفة.

خاتمة

مارس الاستعمار الفرنسي بمختلف أجهزته تعتيما ممنهجا على حجم الضرر والتعسف والإبادة التي أصاب بها المسلمين الجزائريين، وأشاع بالمقابل أهمية حضوره الحضاري والطبي. أين استغل الطبيب في تمرير مشروع الاحتلال الشامل إلى البلاد، فقد استطاعت سلطات الاحتلال تنفيذ مخططاتها مستغلة في ذلك الأوضاع البائسة التي كان يعيشها الجزائريون خاصة أمام تفشي الأمراض والأوبئة كالكوليرا، التيفوئيد، التيفوس، الجدري، الطاعون ... والتي استمرت طيلة القرن التاسع عشر، ناهيك عن الظروف البيئية التي كان لها التأثير البالغ على صحة الجزائريين فقد تسببت الأوبئة والأمراض والمجاعات خلال سنوات (1844-1851-1866-1867-1868-1869) في إلحاق أضرار بالغة بالجزائريين ومواشيهم وأراضيهم التي كانت مصدر رزقهم الوحيد.

وعموما – وعلى الرغم من الثورة العلمية التي أحدثها الفرنسيون في عالم الطب والعلاج في الجزائر، فنقلوا أطباؤهم إلى الجزائر، وفتحوا المستشفيات العسكرية والمدنية وكذا العيادات الطبية "للأهالي"، وأقروا العلاج المجاني، وأصدروا النصائح والإرشادات للمسلمين الجزائريين وفرض التلقيح عليهم – إلا أن الغاية كلها من هذه السياسة هو خدمة المصالح الفرنسية والمستوطنين وكل ذلك على حساب الجزائريين.

لقد حاولت إدارة الاحتلال نشر المسيحية وتعاليم الحضارة الغربية بين الجزائريين، بل وصل بهم الأمر أنهم كانوا يستغلون المرضى عند احتضارهم ويجبرونهم على ترك الإسلام واتباع المسيحية، لقد ربط العلاج المجاني المقدم للجزائريين بالمؤسسات التبشيرية، إذ وضعت سلطات الاحتلال كل المستشفيات الموجهة للجزائريين في يد رجال الدين والأخوات البيض، حيث كن يقدمن العلاج والغذاء للمرضى مقابل التخلي عن الإسلام، لقد اتخذت السياسة الفرنسية من الإنسانية وسيلة لممارسة سياسة التنصير في الجزائر محاولة في ذلك طمس الهوية الإسلامية واسترجاع أمجاد روما الغابرة.

لطالما اعتبر الطبيب أداة فعالة للاستقطاب والاحتواء وال جذب ومن ثَمَّ تسخير في المجال التبشيري، ومن هنا كانت السياسة الطبية الفرنسية مبنية على تنصير ما أمكن من المسلمين الجزائريين غير أنها فشلت في ذلك فالجزائريون تمسكوا بدينهم وهويتهم أمام كل الإغراءات الفرنسية المقدمة لهم.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. رين لويس. (1989). ثورة 1871. (مسعود الحاج، المترجمون) الجزائر.
2. سعد الله أبو القاسم. (بلا تاريخ). تاريخ الجزائر الثقافي. 7، 227-228.
3. شارل أندري جولييان. (2013). تاريخ الجزائر المعاصرة الغزو و بداية الإستعمار 1827-1871. 487-488. شركة دار الأمة.
4. شهيناز بوحوص. (2019-2020). الدور السياسي و الاجتماعي و الثقافي للقيادات العربية في الجزائر خلال القرن التاسع عشر. أطروحة دكتوراه. قسم العلوم الإنسانية، جامع جيلالي ليايس.
5. صالح العنتري. (1974). مجاعات قسنطية. الشركة الوطنية للنشر و التوزيع.
6. صليحة علامة. (2017-2026). الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830-1962، عمالة الجزائر أنموذجا. 73. تلمسان، الجزائر: جامعة أبو بكر بلقايد.
7. عبد الحميد زوزو. (2010). نصوص و وثائق في تاريخ الجزائر المعاصر 1830-1900. الجزائر: موقف للنشر.
8. مصطفى حداد. (أوت، 1992). المقاومة الجزائرية في جبال الأوراس و تخومها الجنوبية خلال الربع الأخير من القرن التاسع عشر. المجلة التاريخية المغاربية (66/65)، صفحة 167.
9. مصطفى خياطي. (2000). الأوبئة و المجاعات في الجزائر. 77. (يوسف حصرية، المترجمون) الجزائر: منشورات.
10. هلال عمار. (1981). التنافس التبشيري الحديث في إفريقيا السوداء و نتائجه. مجلة الجيش (1461)، صفحة 50.
11. يحي بوعزيز. (2009). كفاح الجزائر من خلال الوثائق. الجزائر: عالم المعرفة للنشر.
12. يمينه مجاهد. (2017-2018). تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962. 40-41. جامعة وهران 1.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

13. -Abid, L. (2006). Les épidémies de choléra en Algérie au cours du 19ème siècle.
14. - Addi, I. (1985). De l'Algérie précoloniale. Alger.
15. - Augustin, B. (1946). L'encyclopédie coloniale et martine sous la direction générale (Vol. 01).
16. - Bertherand, E. (1885). Medicine et hygiène des arabes. Paris.
17. - Berthernad, A. (1952). Le choléra en Algérie 1849-1850 et 1851. Alger.
18. - Crespín, J.-C. (1901). la fièvre dans les pays chauds, région pré tropicale Algérie. paris.
19. - Dos03-Fac09. (1867). L'Agriculture en Algérie, (p. 15). Alger.
20. - Dos03-Fac12. (1877). Compte Rendu de l'exposition Générale. Oran.

21. - Dos10-Fac17. (1899). situation économique des indigènes, (p. 28). ORAN.
22. - Francis, & Collet, J. (1993). L'Algérie hors la lois. 40-45.
23. - Gasser, J. (S .D). Les causes de la fièvre de typhoïde. paris.
24. - Gemy. (1879). Etudes sur la prophylaxie de la variole. 18. Alger.
25. - Guyon, J.-L.-G. (1855). Histoire chronologique des Epidémies du nord d'Aferique. 445-446. Alger.
26. - Jean, M. (1927). la peste en Afrique septentrionale, histoire de la peste en Algérie de 1830 à1863. Alger.
27. - Lapasset, t. (1850). Aperçu sur l'organisation des indigènes dans les territoires militaires et dans les territoires civils. 134. Alger.
28. - Lucien, R. (1924). la peste en Algérie ,épidémies de peste dans la régence d'Alger cas de Peste,1899 à1924. Alger.
29. - Nouchi, A. (1961). Enquête sur le niveau de vie des population rurale les constantinoises de la conquête jusqu'à 1919.
30. - Paoli, L. (1905). l'enseignement supérieur à Alger.
31. - Paul –Emile, V. les droits politique des indigenes d'Alger (Vol. 01).
32. - Robert, t. (1947). colonisation et evolution dans la region oust d'Oran de 1830-1885. Oran.
33. - Sari, D. (2010). Le désastre démographique en Algérie 1867-1868. ENAG.
34. - Soulie. (1894). L'épidémies cholérique de 1893 en Algérie.
35. - Tocqueville, A. (1988). de travail sur l'Algérie (1841) de la colonisation en Algérie. 170-180. Buruxelles.
36. - Turin, Y. (1997). affrontement culturels dans l'Algérie coloniale, écoles , médecines, religion 1830-1880.