مجلة الإحياء، المجلد: 22، العدد: 31، جوان 2022، ص - ص: 815 – 828
الترقيم الدولي: 1112-4350 الترقيم الدولي الإلكتروني: 2588-2406

الأمراض والأوبئة بمنطقة الأوراس خلال الاستعمار الفرنسي 1844- 1900م

Diseases and Epidemics in the Auras Region During the French Colonization 1844-1900

طالب الدكتوراه وادفلي يسين
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة باتنة 1
مخبر الجزائر دراسات في التاريخ والثقافة والمجتمع
yasinewad@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2021/01/06 تاريخ القبول: 2022/02/28

الملخص:
يعالج هذا المقال جانبا من معانات الجزائريين الاجتماعية في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وأثناء الاستعمار الفرنسي في جانبها الصحي، حيث حاولت إبراز أهم الأمراض والأوبئة التي عان منها سكان الأوراس في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، مستهلا هذه الورقة البحثية بالظروف والأسباب التي ساعدت على انتشار مختلف الأمراض والأوبئة في منطقة الأوراس، ثم بعد ذلك استعرضت بعض الأمراض والأوبئة الخطيرة التي انتشرت في المنطقة في الفترة التي تناولتها الدراسة ، ثم تطرقت إلى موقف الإدارة الاستعمارية من الأزمات الصحية التي مرت بها المنطقة.
الكلمات المفتاحية: الجراد؛ الأمراض؛ الأوبئة؛ الأوراس؛ الكوليرا؛ الاستعمار الفرنسي.

Abstract:
This article treats with an aspect of the social suffering of Algerians in the second half of the nineteenth century, and during the French colonialism, in its health aspect, as it tried to highlight the most important diseases and epidemics that the people of Auras suffered from in the second half of the nineteenth century, opened this research paper with the circumstances and reasons that helped on the spread of various diseases and epidemics in the Auras region, after that I reviewed some of the dangerous diseases and epidemics that spread in the region during the period covered by the study. And then come closed to the colonial administration's attitude towards the healthy crises that the region had experienced.
Key words: Locusts; Diseases; Epidemics; Auras; cholera; French Colonization.

مقدمة:

مما لا شك فيه أن التاريخ الاجتماعي يعد ميدانا خصبا لكل راغب في البحث، نظرا لما يشمله من جوانب عديدة ومتنوعة تفتح شهية كل باحث.

ولمّا كانت الأوضاع المعيشية للسكان وما يرتبط بها من مستوي المعيشة والحالة الصحية لمجتمع ما تشكل جزءًا أساسيا من الدراسات الاجتماعية. فان أحوال الجزائريين المعيشية والصحية في فترة الاحتلال الفرنسي تشكل أرضية واسعة للدراسات التاريخية الاجتماعية ووعاءً شاسعا للأحداث في كل جوانبها المتنوعة.

ومن هذا المنطلق حاولت أن اطرح مقاربة تاريخية اجتماعية تدرس جانبا مهما من أحوال السكان في منطقة الأوراس- باعتبارها جزءًا من الجزائر- في الفترة الاستعمارية، وتتعلق بالأمراض والأوبئة التي عانت منها المنطقة في النصف الثاني من القرن التاسع عشر وهي الفترة المحددة للدراسة. وعليه فان إشكالية الموضوع تدور حول تنوع الأوبئة وتعدد فترات ظهورها في منطقة الاوراس وتأزم الأوضاع الصحية بالمنطقة خلال الفترة الاستعمارية وتتفرع عن هذه الإشكالية جملة من التساؤلات وهي:

- ماهي أسباب انتشار الأوبئة والإمراض في منطقة الأوراس؟ وما هي أهم الأمراض والأوبئة المنتشرة والمناطق المتضررة أكثر؟ وهل اتخذت الإدارة الاستعمارية الإجراءات اللازمة لمكافحة هذه الأوبئة؟

وتكمن أهمية موضوع البحث في كونه يعالج أزمة من الأزمات الاجتماعية الخطيرة التي عان منها المجتمع الجزائري خلال الفترة الاستعمارية ، واقصد هنا الأزمة الصحية وما لها من تأثير على الجانب الديموغرافي والمعيشي للسكان، أما أهداف الموضوع فهي الوقوف على أهم الأسباب التي تضافرت لتشكل بيئة ملائمة لظهور الأمراض والأوبئة في منطقة الاوراس، التعرف على بعض الأمراض والأوبئة التي انتشرت في المنطقة وشكلت أزمات صحية في فترات مختلفة خلال النصف الثاني من القرن التاسع عشر، إبراز موقف السلطات الاستعمارية من هذه الأزمات الصحية والإجراءات التي قامت بها.

إن البحث في أسباب وعوامل انتشار الأوبئة والأمراض في منطقة الاوراس يدفعنا بالضرورة إلى البحث في ثلاث متلازمات أساسية هي الظروف الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية لتفسير علة هذه الأوبئة والأمراض.

أولا: أسباب انتشار الأمراض والأوبئة في منطقة الأوراس

1- الأسباب الطبيعية: تعددت وتنوعت الأسباب الطبيعية التي تضافرت لتشكل بؤرة ملائمة لظهور مختلف الأمراض في منطقة الاوراس، والتي سرعان ما تحولت إلى أوبئة كالكوليرا والتيفوس والحمى والجذري وغيرها، وتحصد المئات إن لم نقل الآلاف من الأنفس، ومن هذه الأسباب:

1-1- المناخ: لا يختلف مناخ منطقة الاوراس عن مناخ باقي مناطق الهضاب العليا الشرقية عموما فالتغيرات المناخية التي تحدث من فصل الصيف إلى فصل الشتاء تظهر بوضوح، ففي الصيف ترتفع درجة حرارة الرياح الجنوبية الجافة التي تصل إلى المنطقة، بسهولة عبر ممر مفتوح في اتجاه الجنوب الغربي، أما في الشتاء فالبرودة شديدة بسبب الارتفاع والرياح الباردة الشديدة القادمة من الشمال [1].

وهكذا فان اختلاف الظروف المناخية من فصل إلى آخر والفارق الكبير في المدى الحراري ساعدا على ظهور أمراض وأوبئة مختلفة في المنطقة.

ومن جهة أخري فان الأودية الراكدة مثل وادي باتنة، في كثير من الأحيان تشكل مكانا لتراكم الأوحال والأتربة ومصدرا لانبعاث الروائح الكريهة كلما هبت الرياح، ومع سقوط الأمطار تتحول هذه المجاري إلى مستنقعات، توفر بيئة مثالية لظهور الأوبئة وانتشارها[2].

1-2- الجفاف: يعد الجفاف هو الأخر ظرفا طبيعيا ملائما لظهور وانتشار الأوبئة، إن توقف الأمطار عن السقوط لفترة طويلة خلال السنة وحتى في فصل الشتاء، وخاصة إذا كانت الأراضي فقيرة للغطاء النباتي و قاحلة، ومع ارتفاع درجة الحرارة في فصل الصيف تصير أشعة الشمس حارقة ومصحوبة برياح شديدة حارة قادمة من الجنوب ومحملة بالغبار، فتصبح الحياة في هذه البيئة صعبة للغاية، وفي مثل هذه الظروف وقساوة الطبيعة تظهر الأوبئة[3].

1-3- الجراد: يصاحب سنوات الجفاف اجتياح الجراد الذي يزحف ويتكاثر في اتجاه المناطق التي تتواجد بها بعض المزروعات خاصة في فصل الخريف، فالجراد الذي يموت بالآلاف في المستنقعات وفي الآبار والمجاري المائية يؤدي إلى تسمم منابع المياه[4].

إن الأعداد الهائلة من الجراد الميت في الحقول والوديان والمتحلل بفعل الحرارة نتج عنه تلوث الهواء بالجراثيم، وبذلك انتشرت الروائح الكريهة المنبعثة من التربة ومن المستنقعات، والتي كانت سببا في انتشار العديد من الأوبئة والأمراض[5].

وقد دأبت الإدارة الاستعمارية في كل مرة يظهر فيها الجراد على نصح السكان بجمعه حين يكون صغيرا ولا يستطيع الطيران، وبهذه الطريقة يمكن القضاء على شره[6].

وهكذا فان الإدارة الاستعمارية لم تكلف نفسها عناء مواجهة موجات الجراد التي غزت حقول ومزارع الجزائريين، وفي المقابل نجدها تدعم المستوطنين بكل الوسائل المادية والتقنية لمواجهة هذه الآفة، ففي منطقة الأوراس غزى الجراد مساحات شاسعة من أراضي القبائل في ناحية باتنة ومنها، قبيلة الأخضر الحلفاوي، وقبيلة أولاد سلطان، وأولاد سلام، وأولاد علي بن صابور، وقد بلغت المساحة التي غزاها الجراد في تسعة قبائل ناحية باتنة حوالي 109650 هكتار[7].

2- العوامل البشرية والاجتماعية: يعتقد الكثير من الأطباء الفرنسيين الذين مارسوا مهامهم في الجزائر أن الأهالي هم أكثر عرضة لمختلف الأوبئة خاصة الكوليرا والتيفوس، ويفسرون ذلك بغياب قواعد النظافة الأساسية في طريقة معيشة السكان وإهمالهم للنظافة الذاتية ونظافة المحيط الذي يعشون فيه، فالفضلات المنزلية وبقايا المنتجات الزراعية والغذائية ترمي حول المنازل، وفي مجاري الأودية خاصة المواد الأكثر تحللا، وهي تشكل أكواما من النفايات والقمامة المحيطة بالمساكن والأكواخ، كما أن جثث الحيوانات الميتة تترك بالقرب من المساكن أو ترمي في الأودية، تتعرض للتحلل فتنبعث منها روائح كريهة، ومن هذه الأودية يجلبون مياه الشرب لأنها المصدر الوحيد للمياه وما يشكله ذلك من خطر الإصابة بمختلف الأمراض على صحتهم[8].

3- الأسباب الاقتصادية: تعاقبت سنوات الأزمات والنكبات على منطقة الأوراس كباقي مناطق الوطن خلال القرن التاسع عشر، مما افرز واقعا اقتصاديا صعبا عانى بسببه السكان من الفقر والعوز والفاقة. ولم تكن الكوارث الطبيعية من جفاف وجراد السبب الوحيد في ما حل بسكان المنطقة من أزمات اقتصادية واجتماعية، بل كانت السياسة الاستعمارية وأساليبها القمعية في جباية الضرائب وقمع الثورات الشعبية والمصادرات ونزع الأراضي والممتلكات من السكان وحرمانهم من مصادر رزقهم[9].

لقد ألقت هذه السياسة الاستعمارية بمساوئها على الشعب الجزائري، حيث تناقص دخل الفلاح المعدم والذي تحول إلى خماس فقير وبائس، وأصبح دخله من محصول القمح أو الشعير قليلا حتى في السنوات المطيرة، أما في سنوات الجفاف والقحط فان دخله يتراجع اقل من النصف، هؤلاء الخماسين في غالبيتهم يفتقرون إلى اللباس، ويسكون في بيوت عبارة عن أكواخ لا تتوفر على أدنى الشروط الصحية تشكل بيئة مثالية لانتشار مختلف الأوبئة[10].

ساهمت الأوضاع الاقتصادية الصعبة التي عاني منها سكان الأوراس على غرار الشعب الجزائري في انتشار الكثير من الأمراض والأوبئة، وارتباطها بالفقر وسوء التغذية والمجاعة وندرة المياه الصالحة للشرب[11].

ثانيا: أهم الأمراض والأوبئة المنتشرة في منطقة الأوراس

1- الأمراض: تنتشر في الجزائر الكثير من الأمراض، ومنها الأمراض الجلدية والأمراض التي تصيب الجهاز الهضمي وأمراض العيون وحمى المستنقعات والأمراض الصدرية كالسل وغيرها من الأمراض و الأوبئة، التي تسببت في ارتفاع نسبة الوفيات بين الجزائريين[12]، ومنطقة الأوراس كغيرها من مناطق الجزائر عرفت انتشارا واسعا لمختلف الأوبئة والأمراض(انظر الملحق رقم 1) ومنها :

1-1- السل (La Tuberculose)[13]: يعد من اخطر الأمراض التي انتشرت في الجزائر بشكل واسع، وساعدت على انتشاره سوء الظروف الاجتماعية للجزائريين[14]، ويذكر الدكتور "روبولو" (Reboulleau) وهو كبير الأطباء في المصالح الاستشفائية بقسنطينة انه بعد دراسة استمرت خمسة عشر عاما في منطقة قسنطينة وضواحيها أنجزنا إحصائيات حول نسبة المصابين بالسل فكانت النتيجة أن من بين مائة (100) وفاة وجدنا ست (6) وفيات من المصابين بالسل[15]. ومنطقة الأوراس عرفت انتشارا واسعا لهذا المرض بين السكان وما زادا في حدة انتشاره بالاوراس المناخ القاري الذي يسود المنطقة[16]. وقد تسبب في موت أعداد كثيرة من سكان منطقة الأوراس. يقول الطبيب إميل الكيس (Alix Emile) طبيب جراح من الدرجة الأولى في المستشفيات العسكرية: "عندما كنت أقوم بتشريح جثث الموتى من الجزائريين في غرف عملياتي اكتشفت وجود درنيات كثيرة في رئاتهم، كانت في المرحلة الأولية من ظهورها، لكنها على وشك التحول قريبا، حيث يموت اغلب المرضى لاحقا بالسل الرئوي، لقد واجهت العديد من هذه الحالات في باتنة، وحتى في بسكرة، واندهشت من عدد مرضى السل في هذه المناطق"[17].

1-2- الحمى (Les Fièvres): تعد الحمى بمختلف أنواعها من أخطر الأمراض التي أصيب بها سكان الجزائر ومنها الحمى التي تنتشر في فصل الربيع و تعرف بالحمى الصفراء والحمى الصيفية الخطيرة التي تؤدي إلى وفاة أعداد كثيرة من المصابين بها[18]. ففي منطقة قسنطينة وأريافها تنتشر الحمى الموسمية التي تؤدي إلى وفاة ما بين 5 % إلى 6 % من المرض المصابين بها في المتوسط وقد تنخفض النسبة إلى 3% أو ترتفع إلى 10 %حسب درجة شدة المرض، وتعد السنوات الحارة والممطرة بيئة ملائمة لانتشار المرض عكس السنوات الحارة والجافة ففي سنتي 1860 و 1866 كانت الحمى الموسمية فيها نادرة بسبب الجفاف[19]، إلى جانب أنواع الحمى السابقة الذكر تنتشر حمى المستنقعات أو الملاريا (Paludisme)[20]، والسبب الأساسي لهذا المرض هو ارتفاع الحرارة ووجود المستنقعات، هذه الأخيرة توفر الظروف الملائمة لظهور الملاريا، وهي مرض موسمي لا ينتشر طول العام[21]، ويظهر في نهاية الربيع ويستمر إلى غاية بداية الخريف، وتنتشر الملاريا في منطقة الأوراس و خاصة في قرى سهل الواد الأبيض[22].

1-3- مرض الزهري (La Syphilis): مرض جلدي خطير من الإمراض المعدية سببه جرثومة تنتقل عن طريق الدم وعن طريق العلاقات الجنسية، أو من الأم إلى الجنين في بطنها، يسبب تشوهات جلدية خطيرة[23]، وحسب المصادر الفرنسية انتشر هذا المرض بكثرة وأصاب أعدادا كبيرة من الجزائريين وإذا أصبح المرض حالة مزمنة فإنه يؤدي إلى ظهور أعراض الروماتيزم[24]، انتشر مرض الزهري في وسط سكان الاوراس كغيره من الأمراض، ويصاب السكان به عن طريق العدوى أو الوراثة[25]. ويبدو أن المصالح الصحية الفرنسية اختلط عليها الأمر بين مرض الزهري وبعض الأمراض الجلدية الأخرى كمرض البرص لتشابه الأعراض بينهما، الأمر الذي جعل بعض الأطباء يصرحون بأن الزهري منتشر بكثرة بين الجزائريين وهذا يتعارض مع قيم وعادات المجتمع الجزائري[26].

1-4- أمراض العيون: تعد الظروف المناخية وتغيراتها عاملا مؤثرا في إصابة العين بالأمراض كالرمد والتهاب العين، والتي تصيب الكبار والصغار معا، نتيجة الظروف المعيشية الصعبة وغياب كل وسائل الوقاية والعلاج[27]، وتنتشر أمراض العيون في الأوراس بشكل كبير في مناطق الواحات مثل منفذ تيغانمين، نارة، منعة، اقلفن، مشونش، وخاصة مرض ماء العين والحول والرمد وهذا الأخير أكثر انتشار بين السكان[28].

2- الأوبئة الأكثر انتشارا في الأوراس:

2-1- وباء التيفوس (Le Typhus)[29]: يعد التيفوس من أكثر الأوبئة انتشار ا في الجزائر، إلى جانب الطاعون والكوليرا، وهو يظهر في التجمعات البشرية الفقيرة والمحرومة وتساعده في الظهور والانتشار ظروف الحرب والكوارث الطبيعية وانخفاض درجات الحرارة والمجاعات[30]، انتشر هذا الوباء في منطقة الأوراس في فترات مختلفة، وكان أخطرها في نهاية القرن التاسع عشر حيث كانت المنطقة الواقعة في شمال الطريق الربط بين خنشلة و باتنة، ثم انتقل فيما بعد إلى منطقة وادي عبدي، أما مسار انتشار المرض فهو كالتالي، بريكة، نقاوس ،باتنة، منعة، ناره، شير، بني معافة، عين التوتة، وبعض الأجزاء من منطقة تكوت العسكرية[31].

2-2- الجذري (La Variole)[32]: معظم التقارير الصادرة سنة 1852م عن المصالح الصحية الاستعمارية تصف الوضع الصحي في الجزائر بالمتدهور جدا، حيث انتشر وباء الجذري بشكل كبير خصوصا في عنابة وضواحيها عام 1852م، وتكرر ظهور الوباء في دورات عديدة[33]، ينتشر هذا الوباء بأنواعه في منطقة الأوراس، وهو مرض يظهر بشكل مفاجئ ويؤدي في كثير من الأحيان إلى الموت أو العمى أو الحول، على الرغم من حملات التطعيم المحتشمة التي تقوم بها مصالح الصحة الاستعمارية في بعض المناطق من الأوراس[34]. ويعتبر الأطفال الفئة الأكثر عرضة لهذا المرض نظرا لضعف مناعتهم، وينتقل الوباء بالعدوى عن طريق تبادل مختلف الأشياء بين الشخص المصاب وغيره. ومن أعراض هذا الوباء الارتعاش، وارتفاع درجة حرارة المريض إلى أكثر من 40° إضافة إلى الغثيان وأوجاع العمود الفقري وأوجاع الرأس [35].

2-3- الكوليرا (Le Choléra)[36]: تعد الكوليرا التي تنتشر في آسيا والمعروفة بالكوليرا الأسيوية، من اخطر الأوبئة التي انتشرت في الجزائر خلال القرن التاسع عشر، وكان سبب ظهورها وانتقال العدوى إلى الجزائر السفن القادمة من المناطق الموبوءة من آسيا وأروبا وروسيا وخاصة السفن القادمة من موانئ اسبانيا وفرنسا[37].

ولم تكن منطقة الأوراس بمنائ عن هذا الوباء، حيث شهدت عدة موجات وفترات من هذا الوباء نذكر منها:

وباء عام 1849م الذي استمر إلى غاية 1852م، ويذكر الدكتور لاري فيرا (Larrivière) أن الأشخاص الذين أصابهم الوباء في منطقة باتنة، سجل لديهم مضاعفات أساسية منها إصابة العينين، والالتهاب المخاطي، السل، ولعل أخطرها مرض الرئتين[38].

ثم كانت الموجة الثانية لوباء الكوليرا، وهي الأخطر على الإطلاق، في سنة 1867م، ففي صيف عام 1867م ظهر وباء الكوليرا مجددا في منطقة الأوراس، وفي هذا الصدد أكد المسؤول العسكري لمنطقة الأوراس في التقرير الذي أعده بعد جولة له في المنطقة للاطلاع على الأوضاع بعد أن انتشرت أخبار عن ظهور الوباء، أن المرض هو فعلا وباء الكوليرا الأسيوية مصحوبا ببعض أنواع الحمى الخبيثة[39]، ويذكر التقرير نفسه انه خلال ثلاثة أيام قضاها السيد دوبوا Dubois في منطقة الوباء، عاين خمس وثمانون (85)

وفاة، منها خمس وستون (65) وفاة بالكوليرا والباقي بالحمى الخبيثة. وفي غضون هذه الأوضاع الصحية بمنطقة الأوراس، كانت الأخبار القادمة من بسكرة أكثر إزعاجا للسلطات الاستعمارية حول سوء الوضعية الصحية بالنظر إلى ارتفاع حالات الإصابة والوفيات بهذا الوباء[40].

وتشير تقارير الأطباء انه لا يمكن حصر العدد الإجمالي للوفيات بين سكان الأوراس بدقة، لان المعلومات التي تم جمعها من مختلف المناطق التي مسها الوباء، ليست بعيدة في الواقع عن الأرقام الرسمية التي تقترب من 3000 وفاة من أصل 108000 نسمة بنسبة قدرت ب 2.77 % من مجموع سكان دائرة باتنة. وكانت أكثر المناطق تضررا هي منطقة لحراكة المعذر، ومنطقة أولاد سيدي علي تاحمامت، إضافة إلى عرش أولاد عبدي في المنطقة الجبلية، بينما اعراش الأوراس الشرقي لم تتأثر كثيرا، وكانت الإصابة فيها قليلة كعرش بني اوجانة والعمامرة[41].

كما أن منطقة بسكرة عاشت فترة عصيبة لم تشهد مثلها من قبل ففي صيف عام 1867م، بلغ عدد الموتى في اليوم مائة تقريبا، من إجمالي السكان المقدر عددهم بحوالي 56000 نسمة مع سكان المناطق المجاورة لها، وهي الجائحة التي دفعت بالسكان إلى مغادرة المدينة بشكل سريع هربا من الموت[42].

ولم تكن كارثة سنة 1867م هي الأخيرة بل استمر وباء الكوليرا في حصد أرواح ألاف السكان من الأوراس من حين إلى أخر، وتواصلت موجات الوباء والتي تعاقب على فترات مختلفة منها وباء 1878-1880م، ثم وباء 1887-1888م، وبعده وباء 1897-1898م، ولم تتوقف دورات هذا الوباء الكارثي مع نهاية القرن التاسع عشر مخلفة وراءها آلاف الموتى من سكان الأوراس.

هذه عينة من الأوبئة والأمراض الخطيرة التي فتكت بسكان الأوراس في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، إضافة إلى أمراض أخري لم نتطرق إليها ومنها على سبيل المثال لا الحصر وباء الحصبة والذي تسبب في هلاك قطعان الماشية لعرش لعلاونة من قبيلة النمامشة، و فتك الوباء بعدد كبير من أطفال هذا العرش، حيث بلغ عدد أطفالهم المتوفين من الجنسين بسبب وباء الحصبة مائة وثلاثة أطفال[43].

كما أن سكان جنوب دائرة تبسة تعرضوا لوباء فتاك، مات بسببه عدد كثير من الجزائريين، ليس من السهل تقديره نظرا لحجم الكارثة التي ألمت بالمنطقة وأثرها النفسي والمعنوي على السكان[44].

ثالثا: الإدارة الاستعمارية والأزمات الصحية في منطقة الأوراس

في ظل الأوضاع الصحية الخطيرة التي أضحى يعاني منها سكان الأوراس، وأمام استمرار ظهور الأوبئة والأمراض وانتشارها بشكل متواصل، وفي ظل التهديد الذي تشكله هذه الأوبئة على المستوطنين والقوات الاستعمارية ومن اجل حمايتهم لجأت الإدارة الاستعمارية إلى اتخاذ بعض الإجراءات الوقائية لمواجهة هذه الأوبئة والحد من انتشارها، (انظر الملحق رقم 2) ومن هذه الإجراءات الوقائية:

1- الحجر الصحي الكرنتينة (quarantaine)[45]: يعد احد الإجراءات التي اتخذتها الإدارة الاستعمارية خاصة في فترة الأوبئة المعدية كالكوليرا والتيفوس والطاعون، وأهمها: منطقة الحجر الصحي في عين القصر على الطريق الرابط بين بسكرة و باتنة في المدخل الجنوبي لمدينة باتنة .

يذكر الدكتور ديكرلي (Dukerley)، وهو طبيب من الدرجة الأولى، في نشرية أعدها حول الإجراءات الوقائية لمواجهة الوضعية الوبائية في دائرة باتنة لوباء الكوليرا لسنة1867م ما يلي: "إجراءات العزل والتفريق المختلفة التي تم تطبيقها لمواجهة وباء الكوليرا سنة 1867م ليست جيدة ، ومن حين لآخر نحاول تبرير النقائص والأخطاء التي لوحظت أثناء عمليات تنفيذ هذه الإجراءات"[46]، ومن جهة أخرى يؤكد على

أن عمليات العزل والتفريق كان يجب أن ترافقها إجراءات وقائية تتلخص في التهوية والنظافة، وهذا الإجراء يجعل العدوى المحتملة أقل خطورة[47] .

ومن اللوائح الصحية المطبقة في الحجر الصحي:

- وضع رقابة صارمة على جميع الوافدين الجدد عن طريق عزلهم على مسافة 100متر على الأقل عن ساكنيها السابقين.
- في كل يوم وفي عدة مرات يجب مراقبة الظروف الصحية في مكان الحجر الصحي بصرامة.
- كل يوم وفي كل معسكر يجب حفر حفرة جديدة لردم الفضلات فيها وتطهيرها عدة مرات في اليوم بكبريتات الحديد وتغطيتها بالتربة كل مساء.
- عزل في عربة إسعاف منفصلة كل شخص لديه أعراض مشبوهة.
- في حالة رفع الحجر الصحي يجب تقديم ضمان صارم بان المكان سليم[48].

إن الاعتراف السابق من طبيب تابع للمصالح الصحية الاستعمارية والذي اقر فيه بضعف الإجراءات الوقائية ووجود نقائص وأخطاء كثيرة خلال مراحل تنفيذها، مما يؤكد غياب الإرادة الحقيقية لدى السلطات الاستعمارية لإنقاذ ألاف الجزائريين الذين يموتون بسبب هذه الأوبئة، والدور السلبي للمصالح الصحية الاستعمارية حين يتعلق الأمر بالجزائريين، فكل ما كان يهمها من هذه الإجراءات الوقائية هو الحفاظ على صحة المستوطنين وإبعاد العدوى عنهم.

أما فيما يتعلق بالإجراءات الخاصة بالتهوية والنظافة لدى السكان وتحميلهم المسؤولية في غياب النظافة و التهوية في مساكنهم وتجمعاتهم البشرية، فالسؤال الذي يجب طرحه على الإدارة الاستعمارية في هذا الصدد هو، هل عملت الإدارة الاستعمارية على توفير الظروف الاجتماعية والاقتصادية المريحة للأهالي حتى يتمكنوا من مساكن لائقة نظيفة و التهوية فيها مثالية؟ هل وفرت لهم الخدمات الصحية التي تمكنهم من إدراك قيمة الإجراءات الوقائية وفهمها وتطبيقها في حياتهم اليومية لتجنب الموت الجماعي جراء هذه الأمراض الوبائية؟

وبطبيعة الحال فالواقع الصحي للجزائريين عامة أثناء فترة الاستعمار يجيب على هذه الأسئلة إجابة صريحة وواضحة، فحواها أن الإدارة الاستعمارية تحاول تبرير سياستها وتقاعسها في مواجهة هذه الأزمات الصحية بإلقاء اللوم على العادات الصحية للجزائريين وطريقة معيشتهم، ولا تتحرك بجدية إلا إذا كان الخطر يهدد المستوطنين.

2- التلقيح (La Vaccination): يعد التلقيح إحدى أهم الإجراءات التي اتخذتها الإدارة الاستعمارية لمواجهة الأوبئة والأمراض المختلفة التي عرفتها منطقة الأوراس على غرار باقي مناطق الوطن، ونظرا للرفض الشعبي لعمليات التلقيح المختلفة من جهة، والسياسة المتبعة من طرف مصالح الصحة الاستعمارية التي لم تكن جادة في مواجهة الأوبئة من جهة أخرى، فإنها لم تكن ناجحة ولم تكن تمس غالبية السكان، إن المتتبع لهذا الإجراء ومنذ بداية تطبيقه في الجزائر عامة، يلاحظ إن عمليات التلقيح كانت مناسبتيه وكانت موجهة لفيئه قليلة من السكان والهدف منها حماية المستوطنين من انتقال المرض إليهم أكثر من هدف إنقاذ السكان المحليين.

وترجع الإدارة الاستعمارية فشل معظم حملات التلقيح التي كانت تقوم بها، إلى امتناع الأهالي عن تلقي التلقيح، ولكنها لم تبحث في أسباب هذا الامتناع والرفض بقدر ما اتخذته ذريعة للتنصل من مسؤوليتها في حماية الأهالي، لقد كان رفض الأهالي لعمليات التلقيح يفسره تخوفهم من آثار ذلك على مستقبلهم ومستقبل

أبنائهم، وخاصة خوفهم من تأثير عمليات التلقيح على الإنجاب، وهو ما يفسر غياب حملات التوعية حول أهمية التلقيح وتوضيح فوائده في مواجهة الأوبئة والأمراض وتأثيراته الجانبية، وهذا ما دفع سكان تبسه لرفض التلقيح ضد الجذري رغم موت أبنائهم وماشيتهم بهذا المرض[49]، كما حدث ذلك أيضا في بسكرة بسبب إشاعات حول مضار عمليات التلقيح، فرفض السكان ذلك وتوقفت عمليات التلقيح والتطعيم في بسكرة[50]. ويعترف الفرنسيون أنفسهم أن جولات التلقيح التي يقوم بها الأطباء، لم تكن نتائجها مرضية، لأنها كانت تتم بسرعة كبيرة وبرعاية البلديات المختلطة والمكاتب العربية[51].

3- إرسال الأطباء في حملات طبية: في ظل الأوضاع الصحية الخطيرة التي كان الأهالي يواجهونها في كل موجة من موجات الأوبئة المختلفة ، اضطرت السلطات الاستعمارية إلى تعيين أطباء في مختلف البلديات يقومون بجولات في الدواوير والأعراش وفي المناطق الجبلية في إطار مهمات طبية، حيث نجد طبيب مثلا في بلديات خنشلة، وعين لقصر، وعين التوتة، وأريس، أما في المنطقة العسكرية فلا اثر للخدمات الصحية إذا جاز التعبير، فمن وقت لأخر يتم تكليف طبيب يجوب أنحاء بلاد الأوراس مهمته الأساسية القيام بعمليات التطعيم[52].

يذكر الدكتور دوروتي (Dorothée) والذي أرسل في مهمة خاصة لجبال الأوراس، وبعد مدة قضاها في فحص الأهالي بجمورة ولوطاية وناره وزقاق وغيرهم من الدواوير أن: "أمراض كثيرة تصيب الأهالي في جبال الأوراس، كمرض الزهري والملاريا المنتشرة بكثرة وعمليات الولادة تتم بطرق تقليدية خطيرة وأمراض الرحم نادرة لأن اغلب النساء المصابات بمضاعفات النفاس يمتن في الغالب، وأمراض العيون كالرمد وماء العين، إضافة إلى أمراض الأطفال وغيرها من الأمراض"[53].

وأمام نقص الأطباء وعدم القدرة على تغطية كل الدواوير والقرى والأعراش المختلفة ظلت الرعاية الصحية ضعيفة جدا، وكانت إجراءات مواجهة الأوبئة والأمراض المختلفة غير فعالة، ومع تركيز الإدارة الاستعمارية على حماية المناطق التي يتواجد بها المستوطنون وتدعيمها بالوسائل المادية والبشرية لجأ الأهالي إلى الطرق والوسائل التقليدية لمواجهة الأوبئة.

وما يدل على استبعاد الإدارة الاستعمارية للصحة الأهلية من دائرة اهتماماتها هو نوعية الأدوية التي كانت تزود بها المرافق الصحية المختلفة والأطباء، في غالبيتها موجهة للرجال وخاصة عناصر الجيش والمستوطنين لحمايتهم وإهمال الأدوية الموجهة لإمراض الأطفال والنساء[54]، هذا من جهة ومن جهة أخرى قلة عدد الأطباء الذين لم يتعد عددهم في كامل مقاطعة قسنطينة تسعة عشر طبيبا سنة 1854م[55].

4- لازاريت (Le lazaret)[56] ومراكز المراقبة: أقامت الإدارة الصحية الاستعمارية عدة منشاة طبية لعزل المرض ومراكز للمراقبة خاصة في سنوات الأوبئة الخطيرة واهما لازاريت أولاد بوعون ولازاريت القرقور، كما أنشأت حوالي ثمانية عشر مركزا للمراقبة شكلتها من فرق الصبايحية والفرسان المحليين مرتبة في خطين منحنيين، الخط الأول يشمل القصور أولاد شيحة عين شلاله جرمه أم الأصنام المعذر عيون العصافير وتيزي شير وتافرنت، أما الخط الثاني فهو قريب من باتنة ويمتد من الأبيار وأولاد شليح وعين فسديس وعيون العصافير وتزروين[57].

هذه المراكز التي شكلت تطويقا صحيا مزدوجا، كان الهدف منها منع البدو العائدين من منطقة التل إلى الصحراء من دخول منطقة باتنة تجنبا لانتقال العدوى، وتبقي هذه الإجراءات الوقائية قائمة في منطقة ظهور الوباء، ولا يتم رفعها إلا بعد اختفائه من المنطقة[58].

وفي ظل غياب التغطية الصحية ونقص الأطباء من جهة ونفور الجزائريين من الطب الفرنسي لعدم الاطمئنان إليه، كان الطب التقليدي الشعبي هو ملاذ الجزائريين لمواجهة مختلف الأمراض والأوبئة ،حيث كان الفصد والكي واستعمال الأعشاب والنباتات كالحنة ،والعسل في علاج الجروح والأورام وآلام الجهاز الهضمي، كما تستعمل في علاج الكسور[59]، وفي هذا الصدد يقول الدكتور باريس اميدي (Paris Amédée) أن عملية ثقب الجمجمة في الأوراس هي امتياز لبعض الأطباء التقليدين الذين يقومون بعمليات تشريح الجمجمة في حالات كسور الجمجمة البسيطة، وفي حالة الكسور التي بها شظايا، وفي حالة تحلل العظم وتحول لونه إلى اللون الأسود وفي علاج الصداع الشديد[60]. كما أن الطبيب ا. فانسن (A. Vincent) روى انه حضر لطبيب شعبي في الأوراس أعاد كسر اليد اليمنى لشخص مصاب بعد أن لاحظ أنها جبرت بطريقة غير صحيحة، وأعاد جبرها بطريقة دقيقة وسليمة[61].

لقد اختار الجزائريون العلاج التقليدي بمختلف وسائله وفضلوا الذهاب إلى المرابطين والطلبة على أن يزوروا الطبيب الفرنسي، إلا في حالة اشتداد المرض وعجز الطب التقليدي في علاج المريض[62].

هكذا واجه سكان الاوراس مختلف الأوبئة والأمراض بالطرق التقليدية، أحيانا والاستسلام للمرض والموت أحيانا أخرى، وفضلوا هذا المصير على تلقي العلاج الفرنسي.

الخاتمة

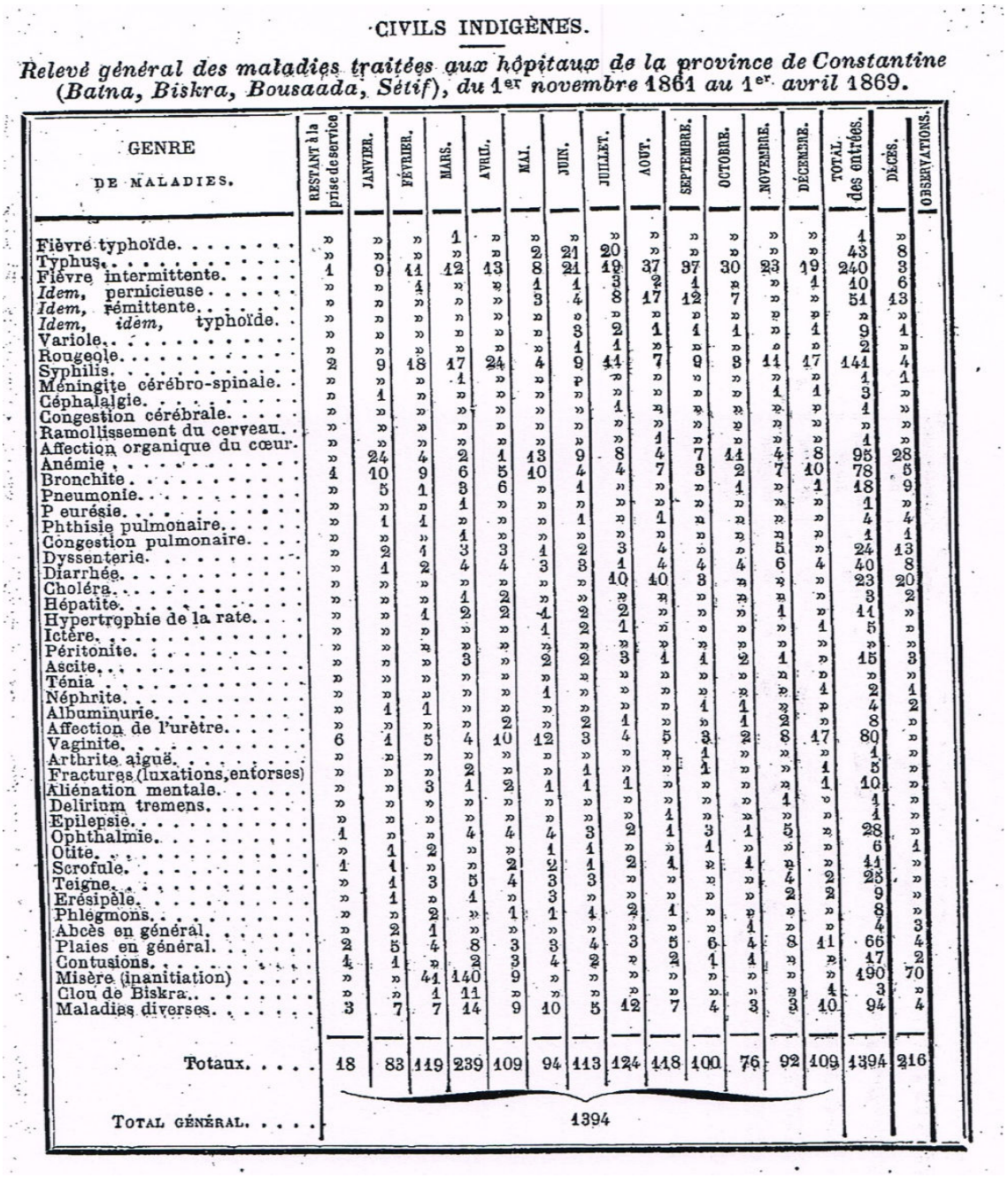
نستخلص مما سبق عرضه أن ألازمات الصحية التي شهدتها منطقة الأوراس كغيرها من مناطق الشرق الجزائري والجزائر عامة، لم تكن وليدة الظروف الطبيعية والعادات الصحية للسكان كما تدعي الإدارة الاستعمارية، بقدر ماهية نتيجة السياسات الاقتصادية والاجتماعية التي انتهجتها الإدارة الاستعمارية والتي رمت بأغلب سكان الأوراس إلى الثالوث الأسود الفقر والمرض والجهل.

اجتاحت منطقة الأوراس في النصف الثاني من القرن التاسع عشر مختلف الأمراض والأوبئة الخطيرة في موجات متعاقبة، وخلفت آلاف الموتى مما أثر على النمو الديموغرافي لسكان منطقة الأوراس.

وقفت السلطات الاستعمارية بقطاعها الصحي موقف المتفرج على معانات الجزائريين، على الرغم من عمليات التدخل المتأخرة وعمليات التلقيح والبعثات الطبية التي ترسلها كلما نزلت كارثة وبائية بمنطقة الأوراس، والتي لم تكن موجهة لحماية سكان الأوراس وإنما لحماية المستوطنين بمحاصرة الوباء في منطقة تواجده وعزله حتى لا ينتشر في وسط المستوطنين.

اعتماد السلطات الاستعمارية على سياسة انتقائية في مواجهة الأمراض والأوبئة، وهذا ما تؤكده عملية فحص نوع الأدوية التي تستقدمها وتوزعها على المراكز الصحية، فهي في غالبها موجهة للرجال وتحديدا للمستوطنين والجنود وقوات الأمن وإهمال السكان المحليين خاصة الأطفال والنساء، فكانت الأزمات الصحية في كل مرة تخلف آثارا كارثية في منطقة الأوراس كما حدث في وباء الكوليرا لسنة 1867م.

الملحق رقم 1: سجل للأمراض المعالجة في مستشفيات عمالة قسنطينة (باتنة، بسكرة، بوسعادة، سطيف)، من 1 نوفمبر 1861 إلى 1 افريل 1869 (خاص بالجزائريين المدنيين)



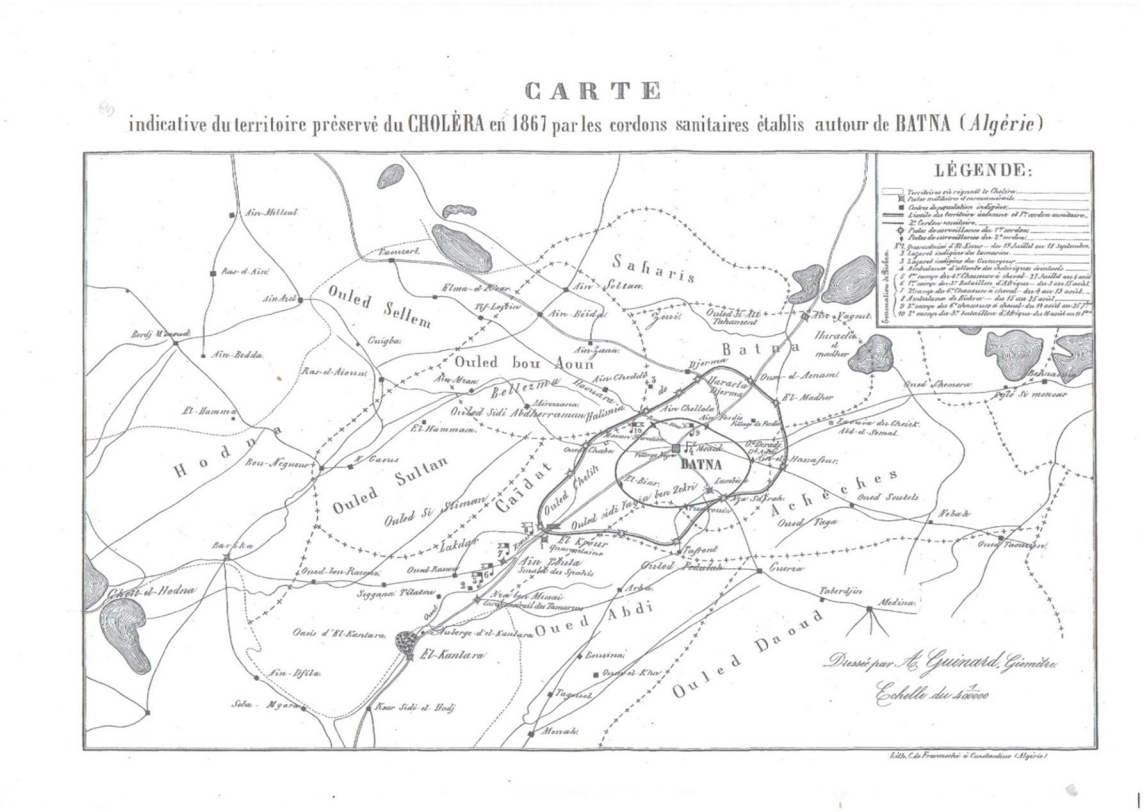
CIVILS INDIGÈNES.

Relevé général des maladies traitées aux hôpitaux de la province de Constantine (Batna, Biskra, Bousaada, Sétif), du 1er novembre 1861 au 1er avril 1869.

GENRE DE MALADIES.	RESTANT à la prise de service	JANVIER.	FÉVRIER.	MARS.	AVRIL.	MAI.	JUIN.	JUILLET.	AOUT.	SEPTEMBRE.	OCTOBRE.	NOVEMBRE.	DÉCEMBRE.	TOTAL des entrées.	DÉCÈS.	OBSERVATIONS.
Fièvre typhoïde	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	
Typhus	»	»	»	»	»	2	21	20	»	»	»	»	»	43	8	
Fièvre intermittente	1	9	11	12	13	8	21	19	37	37	30	23	19	240	3	
Idem, pernicieuse	»	»	1	»	»	1	1	5	2	1	»	»	1	10	6	
Idem, rémittente	»	»	»	»	»	3	4	8	17	12	7	»	»	51	13	
Idem, *idem*, typhoïde	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
Variole	»	»	»	»	»	»	3	2	1	1	1	»	1	9	1	
Rougeole	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	2	»	
Syphilis	2	9	18	17	24	4	9	11	7	9	3	11	17	141	4	
Méningite cérébro-spinale	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	
Céphalalgie	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	3	»	
Congestion cérébrale	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	1	»	
Ramollissement du cerveau	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
Affection organique du cœur	»	»	»	4	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Anémie	»	24	4	2	1	13	9	8	4	7	11	4	8	95	28	
Bronchite	4	10	9	6	5	10	4	4	7	3	2	7	10	78	5	
Pneumonie	»	5	1	3	6	»	1	»	»	»	1	»	1	18	9	
P eurésie	»	1	»	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	
Phthisie pulmonaire	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	4	4	
Congestion pulmonaire	»	2	»	1	3	»	»	3	1	»	»	5	»	1	1	
Dyssenterie	»	1	2	4	4	3	3	1	4	4	4	6	4	24	13	
Diarrhée	»	»	»	»	»	1	»	10	10	3	»	»	»	40	8	
Choléra	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	23	20	
Hépatite	»	»	»	2	2	1	2	2	»	»	»	1	1	3	2	
Hypertrophie de la rate	»	1	»	»	»	»	2	1	»	»	»	»	»	11	»	
Ictère	»	»	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	5	»	
Péritonite	»	»	»	3	»	2	2	3	1	1	2	1	»	15	3	
Ascite	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	2	1	
Ténia	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	2	
Néphrite	»	1	»	1	»	»	»	1	»	1	1	2	»	8	»	
Albuminurie	»	»	1	»	»	2	»	»	»	»	1	»	»	»	»	
Affection de l'urètre	»	1	5	4	10	12	3	4	5	3	2	8	17	80	1	
Vaginite	6	1	»	2	»	»	1	»	»	1	»	»	1	5	»	
Arthrite aiguë	»	»	»	1	»	1	1	1	»	1	»	»	1	10	1	
Fractures (luxations, entorses)	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	
Aliénation mentale	»	»	»	3	2	»	1	1	1	3	»	1	»	28	1	
Delirium tremens	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	5	»	1	»	
Epilepsie	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	6	1	
Ophthalmie	1	1	»	2	4	4	4	2	1	1	1	1	2	11	»	
Otite	»	1	1	»	»	2	1	2	»	»	»	»	»	25	1	
Scrofule	1	1	1	3	5	4	2	3	2	1	»	4	2	9	»	
Teigne	»	1	1	»	1	1	3	3	2	3	»	»	»	8	3	
Erésipèle	»	2	»	2	»	1	1	1	»	1	»	1	»	4	»	
Phlegmons	»	2	1	1	»	3	3	4	3	5	6	4	8	66	4	
Abcès en général	2	5	1	8	2	3	4	2	3	2	1	1	»	17	2	
Plaies en général	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	190	70	
Contusions	»	»	41	140	9	»	»	»	»	»	»	»	4	3	»	
Misère (inanitiation)	»	»	1	11	»	»	»	»	»	»	»	»	»	94	4	
Clou de Biskra	3	7	7	14	9	10	5	12	7	4	3	3	10			
Maladies diverses																
Totaux	18	83	119	239	109	94	113	124	118	100	76	92	109	1394	216	
TOTAL GÉNÉRAL								1394								

Charles-Émile Alix : Observations médicales en Algérie: Op. cit, p319.

الملحق رقم 2: خريطة تبين أهم المناطق التي اتخذت فيها الإجراءات الوقائية من وباء الكوليرا عام 1867 بمنطقة باتنة



E. L. Dukerley : Notice sur les mesures de préservation prises à Batna (Algérie) pendant le choléra de 1867 et sur leurs résultats, Op. cit, p 71.

المصادر والمراجع العربية

1- المبشر: أخبار العمالات، عمالة قسنطينة، دار مطبعة الدولة، العدد، 16، 30 افريل 1848.

2- حفيظة خشمون: الأوبئة والطواعين من خلال كتاب إتحاف المنصفين لحمدان خوجة ،الكوارث الطبيعية والمحارق الاستعمارية وأثرها على البنية التحتية للمجتمع الجزائري، سلسلة الملتقيات الوطنية السنوية لمخبر الدراسات والأبحاث حول الرحلة والهجرة ،جامعة قسنطينة، الجزائر،2013.

3- صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 (عمالة الجزائر نموذجا)، أطروحة دكتوراه، جامعة تلمسان، الجزائر، 2016 -2017.

4- عبد الحميد زوزو: الأوراس أبان فترة الاستعمار الفرنسي التطورات السياسية الاقتصادية والاجتماعية 1837-1939م ،ج1، مسعود حاج مسعود، طـ خ، دار هومة، الجزائر، د.ت.

5- عبد الحميد زوزو: نصوص ووثائق في تاريخ الجزائر المعاصر 1830-1900، موفم، الجزائر، ط. م. م، 2009.

6- فلة موساوي- القشاعي : الواقع الصحي والسكاني في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871، وزارة الثقافة، الجزائر.

7- جلالي صاري: الكارثة الديموغرافية1867-1868، تر: عمر المعراجي، منشورات ANEP، ط خ، وزارة المجاهدين، 2008.

8- مختار هوا ري: نماذج من القمع الإداري الاستعماري تجاه بعض القبائل في الجنوب القنسطيني 1871-1916، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة ،الجزائر ، 2016-2017.

9- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962م، أطروحة دكتوراه، جامعة وهران 1، الجزائر، 2017-2018م.

المصادر والمراجع الأجنبية

1- Amédée Paris. : Mémoire sur la trépanation céphalique pratiquée par les médecins indigènes de l'Aoures (tribus des Ouled-Zian et des Beni-Ferrah), province de Constantine (Algérie) Paris, 1865.

2- Charles-Émile Alix : Observations médicales en Algérie, VICTOR ROZIER, Éditeur, Paris, 1869.

3- Dommartin : Du paludisme en Algérie, Imprimerie - Librairie Beun, Batna, 1900.

4- Dorothée CHELLIER: Voyage dans l'Aurès, notes d'un médecin envoyé en mission chez les femmes arabes, Imp. Nouvelle J., CHELLIER, Tizi Ouzou, 1895.

5- E. L. Dukerley: Notice sur les mesures de préservation prises à Batna (Algérie) pendant le choléra de 1867 et sur leurs résultats, Adrien Delahay, libraire-éditeur, Paris,

6- Émile Laurent: Géographie Médicale, A. Maloine, Editeur. PARIS.1905.

7-L' Abbé Burzet : Histoire des désastres de l'Algérie, 1866.1867.1868, sauterelles, tremblement de terre, choléra, famine, Imprimerie Centrale Algérienne, Alger. 1869.

8- LT. (Colonel): Monographie de l'Aurès, Constantine, 1904.

9- M. A. Vincent – V. Collardot : Le Choléra d' après les neuf épidémies qui ont régné à Alger depuis 1835 jusqu'en 1865, Victor Rozier, Éditeur, Paris, 1867.

10- Reboulleau : Essai de Topographie Médicale de la ville de Constantine, Imprimerie de Louis Marle, Constantine, 1867.

11- T. Morsly: De l'épidémie cholérique qui a sévi aux environs de Constantine et notamment dans la commune mixte de Fedj-M'zala, Imprimerie Adolphe Braham, Constantine, 1886,

المراجع الإليكترونية

1- L. Abid, Les épidémies de choléra en Algérie au cours du 19ème siècle, Santemaghreb.com, le guide de la médecine et de la santé en Algérie. Date de publication 04/12/2006. Date d'entrée 4/2/2020. www.santetropicale.com/santemag/algerie/poivne46.htm

الهوامش:

[1]- Émile Laurent: Géographie Médicale, A. Maloine, Editeur. PARIS.1905, P 58.

[2]- Dommartin: Du paludisme en Algérie, Conférence faite au Cercle militaire de Batna Imprimerie-Librairie Beun, Batna, 1900, P 11.

[3]- L'Abbé Burzet: Histoire des désastres de l'Algérie, 1866.1867.1868, sauterelles, tremblement de terre, choléra, famine, Imprimerie Centrale Algérienne, Alger.1869, P .57.

[4] - عبد الحميد زوزو: نصوص ووثائق في تاريخ الجزائر المعاصر 1830-1900، موفم، الجزائر، ط.م.م، 2009، ص113.

[5]- Dommartin: Du paludisme en Algérie Op.cit. P 56.

[6]- المبشر: أخبار العمالات، عمالة قسنطينة، دار مطبعة الدولة، العدد، 16، 30افريل 1848.

[7]- عبد الحميد زوزو: نصوص ووثائق، المرجع السابق، ص114.

[8]- T. Morsly,: De l'épidémie cholérique qui a sévi aux environs de Constantine et notamment dans la commune mixte de Fedj-M'zala, Imprimerie Adolphe Braham, Constantine, 1886, p.p 31-32.

9- عبد الحميد زوزو: الأوراس أبان فترة الاستعمار الفرنسي التطورات السياسية الاقتصادية والاجتماعية 1837-1939م تر، مسعود حاج مسعود، دار هومة، الجزائر، ط.خ، د تاريخ، ج1، ص 264.

[10]- مختار هواري: نماذج من القمع الإداري الاستعماري تجاه بعض القبائل في الجنوب القسنطيني 1871-1916، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة، الجزائر، 2016-2017، ص322.

[11]- صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 (عمالة الجزائر نموذجا)، أطروحة دكتوراه، جامعة تلمسان، الجزائر، 2016-2017، ص180.

[12]- صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 الى 1962، المرجع السابق، ص180.

[13]- السل مرض معدي متوطن يصيب المجتمعات، تتسبب فيه جرثومة تسمى عصبية كوخ BK التي تدخل جسم الإنسان وتتكاثر فيه وهي شديدة المقاومة، ويعد اللعاب أهم وسيلة لانتقال العدوى وذلك عن طريق السعال. انظر يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962م، أطروحة دكتوراه، جامعة وهران 1، الجزائر، 2017-2018م، ص157.

[14]- يمينة مجاهد: المرجع نفسه، ص175.

[15]- Reboulleau: Essai de topographie médicale de la ville de Constantine, Imprimerie de Louis Marle, Constantine, 1867, P 105.

[16]- L.T. (Colonel): Monographie de l'Aurès, Constantine, 1904, P 236.

[17]- Charles-Émile Alix : Observations médicales en Algérie, Victor Rozier, Éditeur, Paris, 1869, P 116.

[18] - فلة موساوي - القشاعي: الواقع الصحي والسكاني في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871، وزارة الثقافة، الجزائر، ص 253.

[19]- Reboulleau: Essai de topographie médicale de la ville de Constantine Op.cit, p.p 104-106.

[20]- الملاريا: مرض طفيلي معد ينتشر في المناطق الحارة والرطبة، وتتسبب فيه جرثومة لافران (Laveran) الموجودة في الأرض وتنتقل إلى الإنسان عن طريق لسعة بعوضة الانوفيل (Anophèle) فيصاب الشخص بحمى مصحوبة بمضاعفات وأمراض أخرى كفقر الدم. انظر صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962، المرجع السابق، ص 181.

[21]- Reboulleau: Essai de topographie médicale de la ville de Constantine Op.cit. P 103.

[22]- L.T. (Colonel): Monographie de l'Aurès, Constantine Op.cit., P 237.

[23]- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962م، المرجع السابق، ص241.

[24]- Charles-Émile Alix: Observations médicales en Algérie, Op.cit. P 93.

[25]- Charles-Émile Alix: Ibid., P 236.

[26]- صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962، المرجع السابق، ص 213.

[27]- فله موساوي - القشاعي: الواقع الصحي والسكاني في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي، المرجع السابق، ص 259.

[28]- Dorothée Chellier: Voyage dans l'Aurès, notes d'un médecin envoyé en mission chez les femmes arabes, Imp. Nouvelle J., CHELLIER, Tizi Ouzou, 1895, P 38.

[29]- يعرف التيفوس بأنه حمى خبيثة وبائية وهو من الأمراض المعدية، ينتقل إلى الإنسان بواسطة الحشرات، ويظهر أثناء الحروب والمجاعات، انظر يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962م، المرجع السابق، ص154.

[30]- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962م، المرجع نفسه، ص 154.

[31]- L.T. (Colonel): Monographie de l'Aurès, Constantine Op.cit., p 237.

[32]- الجذري مرض جلدي شديد العدوى مصدره فيروس يسبب الحمى، ويظهر على شكل حويصلات صلبة جدا تتقيح وتترك تشوها، على الوجه ويخلف عاهات كالعمى والصم، للمزيد حول المرض انظر صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر، لمرجع السابق.

[33]- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962م، المرجع السابق، ص148

[34]- L.T. (Colonel): Monographie de l'Aurès, Constantine Op.cit., p237.

[35] - صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962، المرجع السابق، ص147م.

[36] - الكوليرا وباء معدي يصيب الأمعاء الدقيقة مسببا حدوث إسهال شديد وقيء وتقلصات عضلية وجفاف الجسم، سببه بكتيريا الكوليرا الواوية. انظر صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي، المرجع السابق، ص 168.

[37]- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي، المرجع السابق، ص 47.

[38]- M.- A. Vincent, et V. Collardot : Le Choléra d' après les neuf épidémies qui ont régné à Alger depuis 1835 jusqu'en 1865, Victor Rozier, Éditeur, Paris, 1867, P 167.

[39]- E- I. Dukerley: Notice sur les mesures de préservation prises à Batna (Algérie) pendant le choléra de 1867 et sur leurs résultats, Adrien Delahaye, libraire-éditeur, Paris, p 8.

[40]- E- I. Dukerley: Ibid, p 09.

[41]- E- I. Dukerley: Ibid, p.p 41.42.43.

42- الجلالي صاري: الكارثة الديموغرافية 1867-1868، تر، عمر المعراجي، منشورات ANEP، ط خ، وزارة المجاهدين، 2008، ص128.

43- مختار هواري: نماذج من القمع الإداري الاستعماري تجاه بعض القبائل في الجنوب القسنطيني، المرجع السابق، ص 323.

44- الجلالي صاري: الكارثة الديموغرافية 1867-1868: المرجع السابق، ص 129.

45- يقصد به المدة التي يقضيها المريض إجباريا في العزل، وهي أربعين يوما، ويحجر على كل مصاب بمرض معدي أو كل شخص مشكوك فيه بانه مريض، ولا يسمح له بدخول البلاد ولا الاتصال بأهلها إلا إذا تأكد شفاءه وخلوه من المرض... انظر حفيظة خشمون: الأوبئة والطواعين من خلال كتاب إتحاف المنصفين لحمدان خوجة، الكوارث الطبيعية والمحارق الاستعمارية وأثرها على البنية التحتية للمجتمع الجزائري، سلسلة الملتقيات الوطنية السنوية لمخبر الدراسات والأبحاث حول الرحلة والهجرة، جامعة قسنطينة، الجزائر،2013، ص 50.

[46]- E. -I. Dukerley, :Notice sur les mesures de préservation prises à Batna Op,Cit, p64 .

[47]- E -I. Dukerley, Ibid., p66.

[48]- Abid, L. : Les épidémies de choléra en Algérie au cours du 19ème siècle, Santemaghreb.com, le guide de la médecine et de la santé en Algérie. Date de publication 04/12/2006. Date d'entrée 4/2/2020. www.santetropicale.com/santemag/algerie/poivne46.htm

[49]- مختار هواري: نماذج من القمع الإداري الاستعماري تجاه بعض القبائل في الجنوب القسنطيني، المرجع السابق ص325.

[50]- فسر الدكتور برتراند (Bertherand) ذلك بان الجزائريين كانوا يرفضون التلقيح ضد الجذري لما يتركه من علامة على الذراع ظنا منهم أن فرنسا تتعمد وضعه التعداد أتباعها...انظر صليحة الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 المرجع السابق ص 359. كما يفضلون الموت على كشف حرمتهم أمام الأجانب، ورفض تلقي العلاج على يد طبيب كافر وغيرها من القناعات. انظر هواري مختار: نماذج من القمع الإداري الاستعماري تجاه بعض القبائل في الجنوب القسنطيني المرجع السابق ص 325.

[51]- L.T. (Colonel): Colonel Delartigue: Monographie de l'Aurès Op. cit, p 238.

[52]- Ibid, P236.

[53]- Dorothée CHELLIER: Voyage dans l'Aurès, notes Op.cit. p 38.

[54]- صليحة علامة: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830الى1962 المرجع السابق، ص 335.

[55]- يمينة مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي، المرجع السابق، ص 70.

[56]- لازرات منشاة صحية يتم فيها إجراء الفحوصات الطبية وعزل المرضى والاحتفاظ بهم في الحجر الصحي.

[57]- Abid, L: Les épidémies de choléra en Algérie au cours du 19ème siècle, Op.cit. www.santetropicale.com/santemag/algerie/poivne46.htm

[58]- Ibid, www.santetropicale.com/santemag/algerie/poivne46.htm

[59]- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي، المرجع السابق، ص 81.

[60]- Paris. Amédée: Mémoire sur la trépanation céphalique pratiquée par les médecins indigènes de l'Aouress (tribus des Ouled-Zian et des Beni-Ferrah), province de Constantine (Algérie) Paris. 1865, P 9.

[61]- يمينه مجاهد: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي، المرجع السابق، ص 81.

[62] - فله موساوي القشاعي: الواقع الصحي والسكاني في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي، المرجع السابق، ص 414.