



جامعة عباس لغرور - خنشلة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية



قسم العلوم الإنسانية

شعبة علوم الإنسانية: تاريخ

تخصص: تاريخ المقاومة والحركة الوطنية الجزائرية

الرقم التسلسلي:

الطب الاستعماري الفرنسي ودوره في دعم سياسة التنصير بالجزائر (1830-1954)

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماستر في شعبة: التاريخ، تخصص: تاريخ المقاومة والحركة الوطنية الجزائرية

إشراف الأستاذ

إعداد الطالبتين:

أ.د صالح حيمر .

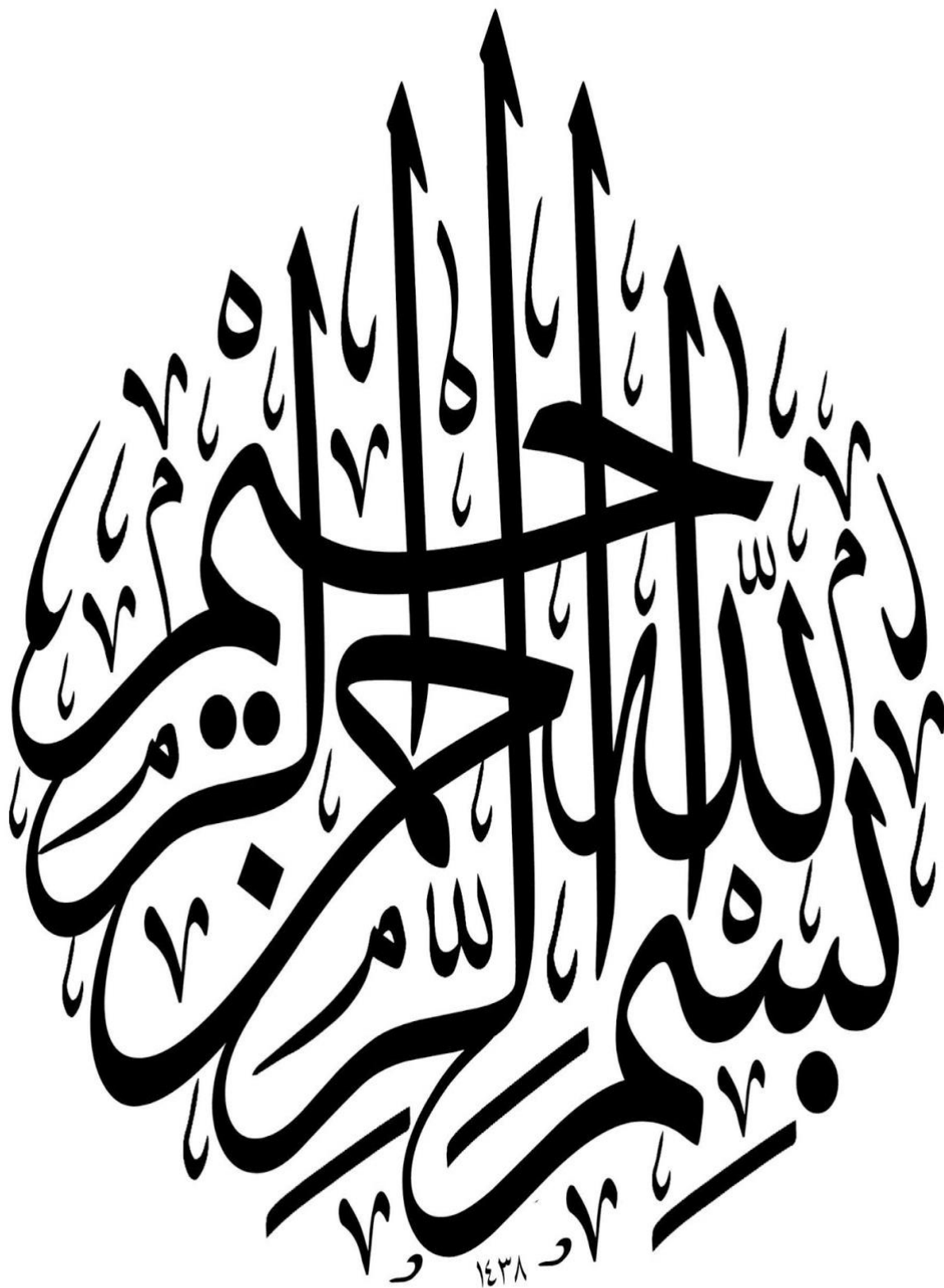
- أسماء مرزوقي

- إيمان قسوم

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
ليلى بوشعيب	أستاذ مساعد-أ-	رئيساً
صالح حيمر	أستاذ	مشرفاً ومقرراً
عبد المنعم هامل	أستاذ محاضر-أ-	مناقشاً

الموسم الجامعي: 2025/2024.



قال الله تعالى :

﴿يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ

وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتُ﴾

صدق الله العظيم

شكر وعرفان

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بعد الصلاة والسلام على خير الأنام نبينا ورسولنا محمد عليه أفضل الصلاة والسلام.

نشكر المولى عز وجل على منه وعطائه وتوفيقه لنا ونحمده لأنه هون علينا المتاعب لإكمال هذا البحث.

نتوجه بخالص شكرنا وعمق امتناننا إلى كل من قدم لنا يد العون والمساعدة لإعداد هذا البحث ، ونخص بالذكر أستاذنا المشرف " صالح حيمر" الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته وإرشاداته القيمة، جزاه الله عنا خير الجزاء.

ونتقدم بالشكر أيضا إلى هيئة التدريس بقسم التاريخ وأعضاء أسرة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة عباس لغرور- كل باسمه

الإهداء الأول

باسم الله الذي لا يخيب من دعاه، ولا يضيع من توكل عليه.

إلى من كانت دعواتها لي سترًا، ودموعها وقودًا لطريقي، إلى الغالية أُمي....يا من وسعت قلبي حبًا واحتملت عني ما لا يحتمل.

وإلى السند الذي لا يميل...أبي...يا من غرست فيّ معنى الرجولة والكرامة، وكنت لي أمانًا في لحظات خوفي

إلى عائلتي الكريمة، التي كانت لي وطنًا حين ضاق العالم.

إلى رفاق الصبر، ومرايا العزيمة، ودفعاء الانتماء.

إلى أخي الغالي، الساكن خلف الأسوار، دعائي إليك لا يعرف نومًا، وأملِي في الله لا يزول، غيابك قاس، لكنك حاضر في كل حرف من هذا العمل.

أسأل الله أن يربط على قلبك ويكتب لك الفرج القريب.

وأخيرًا....إلى نفسي، يا من عبرت العواصف، ووقفت شامخة رغم العثرات، هذي ثمرة تعبك وصبرك....فهنئيًا لك

وأن آخر دعوانا الحمد لله رب العالمين.

الطالبة: مرزوقي أسماء



الإهداء الثاني

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، أخيرا تحقق حلم التخرج
لطالما انتظرت هذا اليوم كي أرى الفخر والسعادة في عين أمي وأبي
وها أنا اليوم أهدي تخرجي إلى نبع الحنان والقلب الناصع بالبياض من تستقبلني
بابتسامة وتودعني بدعوة أمي الغالية.
إلى سندي وضيء دربي من علمني الاصرار والمثابرة، مصر الأمل والطموح أبي الغالي
كم يسعدني رؤيتكم وأنتم فخورين وسعداء بنجاحي، حفظكم الله وأدامكم تاج فوق
رأسي

أيضا إلى أخوتي "أخي وأخواتي"

إلى أساتذتي الأعزاء لكم كل الاحترام والشكر والتقدير

الطالبة: إيمان قسوم



قائمة المختصرات:

تر	ترجمة
ج	الجزء
د. دن	دون دار نشر
د. ب. ن	دون بلد نشر
د. س. ن	دون سنة النشر
ص	الصفحة
ط	الطبعة
ص ص	من الصفحة الى الصفحة
د. ص	دون صفحة

حقائق:



مقدمة:

كثيرة هي الدراسات التي تناولت بالنقد والتحليل موضوع الاحتلال الفرنسي بالجزائر ومحاولاته للتغلغل السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي والديني، فالاحتلال الفرنسي للجزائر ومنذ بداياته قد راهن على وجوده ومستقبله بالجزائر من منطلق كولونيالي، هذا التفكير وهذه الرؤية المتشعبة بمختلف الأفكار الأمبريالية والصليبية، التي حاولت من خلالها فرنسا الاستعمارية إيجاد موطئ قدم لها في الجزائر لتثبيت هيمنتها وسيطرتها.

ومما لا جدال فيه أن الإدارة الاستعمارية الفرنسية عملت على تكريس وجودها في الجزائر من خلال إقامة مشروع استيطاني، انتهجت فيه كل الطرق والأساليب التي من شأنها أن تعمل على تحقيق ذلك، وجعل الأرض والسكان معا بيد السلطة الفرنسية.

ولما كانت السلطة الفرنسية على قدر كبير من الدهاء والمكر، فقد تبنت كل أشكال الإحتلال السافر والاستيطان القاهر والهيمنة الحضارية المتشعبة بأفكار صليبية، هذه الأخيرة التي غذتها وأنمتها سياستها التنصيرية التي كانت أشد وطأة وأعمق أثرا، ذلك أنها مست عدة جوانب حساسة وكانت ميدان التطبيب إحداها.

شكل التطبيب هذا العمل الإنساني النبيل مجالا خصبا لتنفيذ المخطط التنصيري الفرنسي في الجزائر، من خلال استغلال المشاعر الإنسانية وآلام الجزائريين وجعلها معينا على التنصير، مبررة ذلك بالعمل الحضاري الإنساني لإنقاذ الشعب الجزائري من المرض والعوز، ولإضفاء الشرعية على مخططها الصليبي الاستعماري.

وإدراكا منا مدى أهمية هذه المسألة، ارتأينا أن نتناولها كموضوع لبحثنا هذا، الموسوم بـ: الطب الإستعماري ودوره في دعم سياسة التنصير بالجزائر 1830-1954.

تكمن أهمية هذا البحث في كونه يسلط الضوء على أحد جوانب المشروع التنصيري الصليبي الفرنسي بالجزائر، وهو الجانب المتعلق بالطب التنصيري، ويأتي هذا البحث كمحاولة للوقوف على الدور الذي لعبه الطب الفرنسي للتمكين للحركة التنصيرية الفرنسية بالجزائر، وتسهيل تنفيذ مخططاتها بعد تثبيت هيمنتها الاستعمارية على البلاد.

أسباب اختيار الموضوع:

جاءت دراستنا لهذا الموضوع لجملة من الأسباب التي تتراوح بين أسباب ذاتية وأخرى موضوعية

أ- الأسباب الذاتية:

سبب دراستنا لهذا الموضوع هو رغبتنا الشخصية وفضولنا العلمي لتقديم دراسة تحليلية لجانب هام من جوانب الاحتلال الفرنسي بالجزائر وسياسته من خلال استغلال الجانب النبيل للطب لأجل مخططات فرنسا التنصيرية بالجزائر.

ب- الأسباب الموضوعية:

من الأسباب الموضوعية التي دعتنا لدراسة هذا الموضوع هي محاولة منا إبراز وتبسيط الضوء على أساليب فرنسا الماكرة من خلال التطبيق التنصيري للوصول إلى أهدافها.

إلى جانب إبراز الدور الديني في الهيمنة الاستعمارية الفرنسية بالجزائر من خلال استغلال الطب، هذا الجانب الذي لم يحظى بالكثير من الدراسة من قبل الباحثين نظرا لحساسيته ، وأن وجدت فإنها لاتعدو عن كونها دراسات جزئية غير معمقة وأكثرها تناول موضوع الطب الاستعماري بالجزائر بصفة عامة ، على غرار بعض الدراسات التي وردت في مقالات وأبحاث أكاديمية.

لذلك يمكن القول أن هذا الجانب مازال بحاجة إلى المزيد من الدراسة ، والبحث وبحثنا هذا ما هو إلا مساهمة منا لإبراز جانب من جوانبه.

أهداف الموضوع:

جاءت دراستنا لموضوع الطب الاستعماري ودوره في دعم سياسة التنصير بالجزائر 1830-1954م، بهدف إبراز مدى ارتباط المنظومة الطبية الفرنسية الاستعمارية بالمشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر، ووقع ذلك على الجزائريين والفرنسيين معا.

والهدف من هذا البحث ليس تقديم دراسة تاريخية عن الطب والتنصير في الجزائر فحسب، بقدر ما هو محاولة لإبراز وتوضيح مدى عمق المشروع الاستعماري الفرنسي في الجزائر، وتموقع فكرة التطبيق التنصيري ضمن هذا المشروع.

إشكالية البحث:

لقد سعت الإدارة الاستعمارية إلى تثبيت وجودها بالجزائر عبر عديد الوسائل والأساليب ، التي من شأنها دفع الجزائريين إلى الانفتاح الحضاري والانعقاد الديني ، والعمل على إنجاح مشروعها الاستعماري بطرق سلمية، السؤال الذي يطرح نفسه هنا:

ما مدى مساهمة التطبيب كمهمة نبيلة في التمكين للمشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر خلال 1830-1954.

وللإحاطة بهذه الإشكالية من مختلف جوانبها، قمنا بطرح مجموعة من التساؤلات الفرعية نوجزها فيما يلي:

-كيف وجد التنصير في الجزائر؟ وماهي جذوره؟ وفيما تتمثل أهدافه وغاياته؟.

-كيف كان النظام الطبي الفرنسي في الجزائر؟ واهي أهدافه وتوجهاته؟.

-فيما يتمثل دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري بالجزائر؟

-ماهي أبرز المواقف المعبر عنها إزاء الطب الاستعماري التنصيري في الجزائر؟.

مناهج البحث:

نظرا لطبيعة الموضوع والمادة العلمية التي تستدعي منا تحكما منهجيا فيها ، وللوصول للنتائج المتوخاة، فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على عدة مناهج، منها المنهج التاريخي بأداتيهِ الوصف والتحليل، على أساس أن الحركة التنصيرية بالجزائر لها جذور تاريخية وأهداف، مما يجعل فهمها أمرا ضروريا، إلى جانب تتبع الحقائق ووصفها وعرضها عرضا كرونولوجيا متصاعدا، كما استخدمناه في عرض مختلف المراسيم والقوانين التي ارتبطت أساسا بالطب الاستعماري في الجزائر ومؤسساته.

بالإضافة إلى منهج تحليل المضمون، الذي سنعتمد عليه خاصة في تحليل دور التطبيب التنصيري في خدمة الحركة التنصيرية الفرنسية، خاصة ما تعلق ببعض القوانين والمراسيم، كما استخدمنا هذا المنهج في الفصل الأخير بغرض إبراز المواقف التي ولدها الطب التنصيري لدى الجزائريين والفرنسيين ..

خطة البحث:

للإحاطة بالموضوع من مختلف جوانبه، عالجناه وفق خطة تتألف من مقدمة وفصل تمهيدي وثلاثة فصول رئيسية وخاتمة.

الفصل التمهيدي عالجنا فيه جذور الحركة التنصيرية الفرنسية في الجزائر، من خلال تقديم تعريف للتنصير والسياسة التنصيري، ثم التطرق إلى بدايات التنصير في الجزائر ، وعرض أهدافه وغاياته.

أما الفصل الأول فجاء بعنوان الطب الفرنسي بالجزائر البدايات والتوجهات، وقد قسمناه إلى ثلاثة مباحث، تناولنا في المبحث الأول المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر، أما الثاني فيه عرض لأهم الهياكل والمؤسسات الطبية الفرنسية بالجزائر، أما المبحث الثالث فقد أبرزنا فيه أهداف الطب الفرنسي وتوجهاتها في الجزائر.

وخصصنا الفصل الثاني، للتطرق إلى دور الطب الإستعماري في خدمة المشروع التنصيري بالجزائر، وقد قسمناه إلى ثلاثة مباحث، تناولنا في الأول مساهمة الطب الفرنسي في خدمة التنصير من خلال القوانين الطبية والرعاية الصحية، وعالجنا في الثاني دور المؤسسات العلاجية في خدمة التنصير، وأفردنا الثالث للحديث عن التنصير الطبي من خلال الأطباء والمساعدين الطبيين.

أما الفصل الثالث والأخير، فقد تناولنا فيه المواقف المتولدة عن الطب التنصيري الفرنسي بالجزائر، من قبل الشعب الجزائري والعلماء والمصلحين، ومن قبل الفرنسيين.

وأنهينا بحثنا بخاتمة استعرضنا فيها أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذا البحث.

مصادر ومراجع البحث:

من خلال جهدنا المتواضع في هذا البحث وقراءتنا للمادة العلمية، التي مكنتنا من الاطلاع على كل ما يخدم بحثنا، فقد تنوعت المصادر والمراجع التي اعتمدناها في إنجازها، بين مصادر باللغة العربية وأخرى باللغة الأجنبية، ومنها باللغة العربية: كتاب لصالح العنتري (مجاهات قسنطينة) الذي أفدنا هو الآخر في الفصل الأول من الكتاب وتحديدًا حول بدايات المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر، وكتاب لمحمد البشير الأبراهيمي "آثار الأبراهيمي"، وهو مصدر غني ضمنه الأبراهيمي أفكاره وتجاربته الفكرية والإصلاحية ومواقفه، وقد ساعدنا في الفصل الأخير من البحث، فيما تعلق بمواقف العلماء والمصلحين من الطب التنصيري الفرنسي.

أما باللغة الفرنسية نذكر:

-Jacques Léonard, Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle.

-Loucien Raynaud et autrs, Hygiène Et Pathologie Nord-Africaine's Assistance Médicale.

وقد اعتمدنا عليهما في الفصل الأول والثاني، وتحديدًا في حديثنا عن بدايات المنظومة الطبية الفرنسية في الجزائر، وفي معظم جوانب الفصل الثالث بخصوص دور الطب في خدمة الحركة التنصيرية والمواقف المختلفة إزاء ذلك.

إلى جانب عدد من المراجع والمجلات والرسائل الجامعية، التي ساهمت في إثراء الموضوع منها باللغة العربية: كتاب خديجة بقطاش (الحركة التبشيرية في الجزائر 1830-1871) وكتاب محمد الطاهر وعلي (التعليم التبشيري في الجزائر 1830-1904) والذان اعتمدنا عليهما في الفصل التمهيدي من

البحث ، وكتاب مصطفى خياطي (الأوبئة والمجاعات في الجزائر) والذي أفادنا في مختلف جوانب البحث منها الفصل الأول والثالث.

ومن المراجع باللغة الفرنسية نذكر:

-Yvonne Turin ,Affrontements culturels dans l'Algérie coloniale

-Claire Fredj, Soigner les populations au Sahara: L'hôpital mixte de Ghardaia (1895-1910)

أين اعتمدنا على كتاب (Yvonne Turin) في الفصل الأول وبعض الجوانب من الفصل الثاني من البحث، وكذلك مقال (Claire Fredj) الذي أفادنا في جوانب من الفصل الثاني والثالث من البحث ، خاصة ما يتعلق بالخدمات الصحية ودورها في التنصير ، وكذلك في استعراضنا لموقف الشعب الجزائري من الطب التنصيري.

الدراسات السابقة:

من الدراسات السابقة التي عالجت الموضوع من أبعاد مختلفة، نذكر:

-أطروحة دكتوراه لصليحة علامة بعنوان "الأوضاع الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830-1962"، تناولت بالدراسة الواقع الصحي للجزائر من بدايات الاحتلال وحتى الاستقلال، مع عرض مفصل للنظام الطبي الاستعماري، وقد استفدنا منها في مختلف فصول الكتاب، فيما يتعلق بتاريخ الطب الفرنسي بالجزائر ، مؤسساته وهياكله ونحو ذلك، رغم أنها لم تتطرق إلى موضوع الطب التنصيري بالتفصيل إلا أنها لامست بعض جوانبه.

-أطروحة دكتوراه ليمينة مجاهد "تاريخ الطب الاستعماري في الجزائر"، وهي دراسة غنية حول موضوع الطب الفرنسي بالجزائر، من مختلف جوانبه، لكن هي الأخرى ، لم تتطرق بشكل مباشر لموضوع التنصير ضمن هذه الدراسة، لكن كدراسة أكاديمية ، فقد أفادتنا في مختلف جوانب البحث سواء من حيث تتبع مراحل المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر، أو من حيث علاقة الطب بالاستعمار، والمواقف المختلفة إزاء الطب التنصيري.

صعوبات البحث:

كأي بحث فيه صعوبات تعترض الباحث خلال مراحل إنجازها، ومن الصعوبات التي واجهتنا خلال إعدادنا لهذا البحث:

-قلة المادة العلمية التي تناولت موضوع الطب الاستعماري وعلاقته بالتنصير في الجزائر، وما وجد حول الموضوع هي دراسات أغلبها حول موضوع الطب الاستعماري بصفة عامة، مما حال دون التعمق في الموضوع بشكل أكبر.

-طبيعة الموضوع من حيث أنه يجمع بين جوانب متعددة، التاريخية والسياسية والإجتماعية والثقافية والدينية.

رغم هذه الصعوبات إلا أننا تمكنا من إنجاز هذا البحث بفضل توجيهات الأستاذ المشرف الدكتور صالح حيمر، الذي نتوجه إليه بالشكر الجزيل، نظير توجيهاته وملاحظاته لنا طيلة فترة إنجازها لهذا البحث.

فصل تهديدي:



السياسة التنصيرية في الجزائر

عرفت الجزائر سنة 1830 استعماراً أمبريالياً، استعملت فيه فرنسا كل الأساليب والطرق من أجل بسط النفوذ على الأرض وثرواتها هذا من جهة ، من جهة أخرى ومن منطلق فرض السيطرة والنفوذ في شمال إفريقيا كانت فرنسا تسعى من وراء إحتلالها للجزائر إلى جعل هذه الأخيرة مستعمرة فرنسية تعج بالعناصر الأوروبية فارضة بذلك سيطرتها وهيمنتها على الأهالي الجزائريين الذين استهدفهم السياسة الفرنسية في مقدمتها السياسة التنصيرية.

وبناء على هذا الطرح، فقد شكل التنصير نموذجاً عن السياسة الاستعمارية الفرنسية في الجزائر ، والذي سعت من خلاله فرنسا إلى غرس جذورها في المنطقة ، وذلك من خلال التغلغل في مختلف الميادين ، التي كانت أرضاً خصبة للتنصير ودعائه في الجزائر، وقد مثل التطبيب إحدى الميادين التي شملتها السياسة التنصيرية الفرنسية في الجزائر.

ولعله من الضروري قبل أن ندخل في صلب الموضوع والذي يتناول بالدراسة موضوع الطب الإستعماري الفرنسي ودوره في دعم المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر، من أن نضع الأمور في سياقها التاريخي ، وأن نفهم الجذور التاريخية للسياسة والحركة التنصيرية في الجزائر ، من خلال الوقوف على بدايات العمل التنصيري الفرنسي بالجزائر و تسليط الضوء على أهدافه و غاياته.

المبحث الأول: مفهوم التنصير والسياسة التنصيرية

قبل التعرض إلى السياسة التنصيرية في الجزائر لابد من الوقوف عند مفهوم مصطلح التنصير ، ليتسنى لنا معرفة وفهم الحركة التنصيرية أو المشروع التنصيري بالجزائر.

ورد في معجم الصحاح لفظة التنصير ، وهي مشتقة من الفعل نصَرَ ، ينصره تنصير أي جعله نصرانياً، قال صاحب الصحاح "ونصره جعله نصرانياً" (الجهري، 1999، صفحة 829).

ويراد بالتنصير حسب الديانة المسيحية التمسح أو الدعوة للمسيحية من خلال تحويل الناس من دياناتهم نحو الديانة النصرانية، وعند المسلمين يراد به ذلك الغزو الفكري الذي من شأنه تغيير ديانتهم بالديانة النصرانية (حليبي، دت، صفحة 126).

وبعبارة أخرى التنصير هو حمل الناس أيا كانت ديانتهم إسلامية أو وثنية على النصرانية، وهو اتجاه الكنسية لتحويل الناس فكريا وعقائديا و سلوكيا إلى النصرانية (عميراوي أ.، 2009، صفحة 99).

و التنصير مفهوم يعني الدعوة إلى النصرانية ، ومحاولة نشرها بشتى السبل في كل المناطق، وتشكل المجتمعات المسلمة الهدف المباشر لها، وهذه الدعوة عبارة عن برنامج سطرت فيه الإمكانيات المادية و المعنوية اللازمة لذلك إلى جانب الأهداف المرجوة، وقد أشار أنور الجنيدي في تعريفه للتنصير إلى أنه تنظيم تربوي يرمي إلى إخراج المسلمين من عقيدتهم إلى عقيدة النصرانية من خلال استغلال الطلاب و المرضى و تشويه عقيدتهم وتخرير أجيال ممسوخة الثقافة (زلافي، 2015، صفحة 308). وهو هنا يرمي إلى ربط التنصير بالخدمات التربوية التي من شأنها أن تحقق أهدافه و غاياته خصوصا ماتعلق منها بزعة ثقافة وهوية الشعوب المسلمة.

إذن فالتنصير هو الدعوة إلى العقيدة النصرانية ونشرها في أرجاء العالم، ويعني التنصير الممارس بالجزائر إخراج الجزائريين من دينهم الإسلامي و تنصيرهم كي يصبحوا مسيحيين (تركي، 1982، صفحة 109).

ليكون التنصير حركة وسياسة لها أبعادها و أهدافها كان لابد من ارتباط هذا الأخير بالحركة الإستعمارية ، فالنشاط التنصيري و النشاط الإستعماري شيئان متلازمان ، فقد أكد المؤرخون أن الحملات التنصيرية التي حلت محل الحملات الصليبية كانت طليعة الغزو افسستعماري الجديد، حيث أنها ركزت على النواحي الفكرية للوصول إلى العقول و القلوب، وهو ما ينطبق على الجزائر فقد كان التخطيط لإحتلالها قد بدأ في مخابر التنصير منذ بداية القرن السادس عشر الميلادي (زلافي، 2015، الصفحات 213-214).

و من هنا ارتبط مصطلح التنصير بالإستعمار الفرنسي للجزائر ليشكل نشاطا تبشيريا اضطلع به المبشرون ودعاة المسيحية ثم حركة تنصيرية فمشروعا تنصيريا استعماري الهدف منه هو فرض السيطرة و بسط النفوذ من جهة و القضاء على الديانة الإسلامية من جهة أخرى و هو الهدف الأول للتنصير، فالإستعمار مهد الطريق للمبشرين و المنصرين حيناً (خليفة،

د ت، صفحة 22)، و مهد المبشرون الطريق للإستعمار حيناً آخر ، فالحركة التنصيرية بالجزائر مرتبطة أياً ارتباطاً بالمشروع الإستعماري لفرنسي للجزائر.

و عموماً فالتنصير هو حركة دينية تعني الدعوة إلى الديانة المسيحية وحمل بقية الديانات على اعتناقها، وقد ركزت الحركة التنصيرية في دعوتها على المجتمعات المسلمة نظراً لتشبه هذه الأخيرة بدينها من جهة، من جهة أخرى إلى ذلك الصراع الذي كان بين المسيحيين و المسلمين في إطار الحروب الصليبية، والذي نقلته القوى الإستعمارية الغربية في إطار الإستعمار الحديث لقارة إفريقيا عموماً وشمالها خصوصاً، و نعني هنا بالتحديد الإستعمار الفرنسي للجزائر الذي حمل بدافع ديني صليبي برزت ملامحه منذ البدايات الأولى للغزو ، وجاعلاً من الديانة المسيحية وسيلة لخدمته وتحقيق أهدافه

المبحث الثاني: البدايات الأولى للحركة التنصيرية في الجزائر.

لم تكن الحركة التنصيرية الفرنسية بالجزائر وليدة الصدفة وإنما هي فكرة اختمرت في أذهان ملوك و أباطرة فرنسا منذ مدة طويلة ، و التي بدأت تجلياتها تتضح منذ الحملة الفرنسية على الجزائر، هذه الأخيرة التي كانت مدعمة بدافع ديني صليبي غايتة تمسيح الجزائريين و نشر النصرانية في أوساطهم ويتضح ذلك في التقرير الذي رفعه وزير الحربية الفرنسي "كليمون" إلى الملك شارل العاشر¹ في 14 من أكتوبر عام 1827، و الذي قال فيه أن : " من الممكن ولو بمضي الوقت أن يكون لنا الشرف في أن نمدنهم وذلك بجعلهم مسيحيين" (بوحوش، 1997 ، صفحة 86).

كذلك أكد شارل العاشر بنفسه عن نية فرنسا في نشر النصرانية وذلك في خطابه الذي قدمه في 2 مارس 1830 قائلاً فيبه: " إن العمل الذي ساقوم به ترضية للشرف الفرنسي سيكون بعون العلي القدير لفائدة المسيحية كلها" (المدني ت، 1984، صفحة 46)، و هذا يؤكد بوضوح أن نية فرنسا من وراء حملتها ليس تأديب الداي واسترجاع شرفها كما تدعي وإنما هو رغبتها في نشر جذور النصرانية على الأرض الجزائرية و إحياء روح الصليبية.

¹ -شارل العاشر: من مواليد مدينة فرساي الفرنسية سنة 1757، من أصغر أولاد لويس الخامس عشر، أنظر، (Tiab, 2003, p. 101)

فالتعصب الصليبي والنزعة الصليبية كانت أحد أسباب الإحتلال الفرنسي للجزائر، أي أن احتلال فرنسا للجزائر لم يكن إلا امتدادا للصراع المسيحي الإسلامي في إطار الحروب الصليبية ، لهذا استخدمت فرنسا كل الأساليب لتقويض الدين الإسلامي ونشر النصرانية، أين جاءت إلى الجزائر بالراهب الإستعماري لتفسد به المسلمين وتبعدهم عن عقيدتهم (خليفة، دت، صفحة 4).

وفي ذات السياق وفي إطار الحركة التنصيرية الفرنسية بالجزائر، باشرت فرنسا عملية تنفيذ حركتها الدينية بالتعدي على المؤسسات الدينية الإسلامية بالجزائر، كون هذه الأخيرة تمثل مصدر الانبعاث الديني لدى الجزائريين و مراكز لنشر تعاليم الإسلام، أين صبت كل حقدتها على الحرمات و المقدسات خاصة المساجد و كل رموز العقيدة الإسلامية، وطمسها في المقابل عوضتها بمؤسسات تبشيرية مسيحية الغاية منها تلقين المسيحية للناس، و ما يؤكد على هذا العمل الصليبي لفرنسا قول الدوق دومال⁽¹⁾ للحاكم العام: " قد سقطت الجزائريين أيدينا واستولينا على المعاهد العلمية والدينية وحولناها إلى ثكنات ومستشفيات و دكاكين و مدارس لتعليم لغتنا الفرنسية بدل اللغة العربية" (بن اسماعيلي، 2001، صفحة 23).

هذا وحولت بعض المساجد إلى كنائس، ذلك لعزل الإسلام ونشر النصرانية في كافة أقطار البلاد، لأن الجزائريين متمسكون بدينهم بشدة من غير السهل أن يبدلوه بالنصرانية، كما قام المنصرون بإنشاء الكنائس و المدارس المسيحية لنشر النصرانية لكنهم لم يستطيعوا أن ينصروا كل الجزائريين وكان التأثير الأكبر للنصرانية على منطقة القبائل مقارنة ببقية المناطق من البلاد (البساطي، 1989، صفحة 150).

من جهتها قامت إدارة الاحتلال إلى جانب هدم المؤسسات الدينية و مختلف دور العبادة بالجزائر و تحويلها لثكنات وكنائس لنشر الديانة المسيحية، بتدعيم حركتها التنصيرية بعدد من المبشرين و المنصرين الذين من شأنهم أن يلحقوا النصرانية وينشروا تعاليمها، حيث كان قد رافق الجيوش الفرنسية خلال حملتها عدد من المنصرين ، وحتى بعد الحملة والتغلغل الفرنسي داخل الجزائر ، عملت الكنيسة على مباركة الاستعمار الفرنسي ودعمه، أين أرسلت

¹ -الدوق دومال: من مواليد 1822، كان برتبة جنرال في الجيش الفرنسي، شغل منصب حاكم عام بالجزائر سنة 1847، عاش في المنفى بعد الثورة الفرنسية، أنظر، (Larousse, n d, p. 1044)

عددا من المنصرين، وكان على رأسهم الكاردينال شارل لافيغري⁽¹⁾ (1825-1892) الذي عين على رأس أساقفة الجزائر سنة 1867م، كما منحته فرنسا من الأموال ما يشاء لمواصلة عمله التنصيري.

وكان دعاة التنصير هؤلاء قد شغلوا مناصب عديدة منها مناصب مستشارين للاستعمار أمثال المستشرق الفرنسي "سلفستر دي-ساي" (Silvester De Sacy)، الذي شغل منصب في وزارة الخارجية الفرنسية، والمستشرق "لويس ماسنيون" الذي كان مستشارا للإدارة الفرنسية في الشؤون الإسلامية (زلافي، 2015، صفحة 315)، يضاف إليهم عدد من الأساقفة وكان أشهرهم الأسقف ديبش⁽²⁾، والأسقف بافي⁽³⁾.

ونظرا لأهمية المشروع التنصيري لفرنسا فقد أدركت هذه الأخيرة أن مهمة تقويض المؤسسات الدينية بالجزائر من جهة، وتدعيم مهمتها التنصيرية بعدد من المنصرين و المبشرين من جهة أخرى لا يكفي لإنجاح مشروعها الصليبي، وأن السبيل لذلك لا يكون إلا من خلال تشكيل جمعيات و أسقفيات مسيحية بالجزائر والتي من شأنها أن تعطي للحركة التنصيرية دفعا أكثر لمواصلة عملها و تحقيق أهدافها بالجزائر.

ولأن مهمة المبشرين والمنصرين لم تكن إلا محاولة جس نبض يتم من خلالها معرفة العوامل التي تتحكم في الجزائريين المسلمين وربطها بأهداف وغايات المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر، وهذا ما لمسناه من خلال أعمال لافيغري الذي استغل وضع الجزائريين خلال مجاعات الستينات، بتقديم مساعدات خيرية باسم الكنيسة لكسب الأهالي الجزائريين، ولتكريس وتثبيت المسيحية في أوساط الجزائريين أوفدت فرنسا عددا من الجمعيات و الأسقفيات المسيحية إلى الجزائر خلال الفترة الأولى من الإحتلال أهمها:

¹ - شارل مارسيل لافيغري: ولد بمدينة بابون الفرنسية سنة 1825، وصل إلى الجزائر أثناء المجاعة التي حلت بها واستغلها لمهامه التنصيرية ما بين 1868-1892، عرف التنصير بالجزائر أوجه خلال فترته، أنظر، (عميراوي أ.، 2009، صفحة 402).

² - الأسقف ديبش: رجل دين مسيحي ولد في بوردو الفرنسية، عين أسقفا على الجزائر سنة 1838، أنظر (سعد الله، 2007، صفحة 108)،

³ - الأسقف بافي: هو لويس أنطوان بافي عين أسقفا على الجزائر سنة 1846 إلى غاية 1866، أنظر، (سعد الله، 2007، صفحة 115).

-جمعية الجوزيت (الآباء اليسوعيون) Les jésuites:

كان منهم من تم استقدامهم ، ومنهم من اندس في صفوف الجيش كمرشدين ، وقد أسندت لبعضهم مهمة إدارة ملجأ اليتامى الأوروبيين ببن عكنون سنة 1842 ، و منهم من كان يجوب القرى لتقديم دروس في التبشير، وآخرون اهتموا بالعلاج و الإرشاد خاصة في المستشفى الإسلامي بقسنطينة (بقطاش، 2006، الصفحات 58-63).

-جمعية أخوات القديس جوزيف دي لبارسيون :

تم استقدامهن إلى الجزائر سنة 1835 واستقر بهن المقام في العاصمة و عناية،واقترصت مهامهن على تربية اليتيمات الأوروبيات بالجزائر (وعلي، 1997، صفحة 35).

-جمعية الراهبات الثلوثيات Les religieuses trinitaires:

وصلن إلى الجزائر سنة 1840 واستقرن بوهران، فتحن مدرسة و ملجأ ودور للأيتام كما أنشأن ورشة صناعية وكرسن أنفسهن لخدمة المرضى (زوزو، 2010، صفحة 242).

-جمعية أخوات العقيدة المسيحية Les sours de la Doctrine chretinne:

وصل أعضائها إلى الجزائر بتاريخ 21 ماي 1841، منهم الأخت "كولان"، "روني فارغ"، "ثيراز"، و "لويوز"، اشتغلن في التعليم و الصحة في أكثر من 18 مؤسسة من مدارس و مستشفيات و مراكز للأيتام (قريتلي، 2012-2013، صفحة 319).

-جمعية إخوان العقيدة المسيحية Les frères de la doctrine chretienne:

حضرت إلى الجزائر بدعوة من المطران ديبيش سنة 1841 وكانت مهمتها في البداية تتمحور حول التعليم.

-جمعية راهبات لاتراب:

قام الجنرال بيجو باستدعائها بعد رسالته التي وجهها للراهب ريجيس رئيس هذه الطائفة سنة 1843، وكان مقر ديرها في اسطاوالي بالجزائر (الأشرف، 2007، صفحة 275).

-جمعية أخوات الإحسان Les Sours des bon secoures:

تم استدعائها من قبل الأسقف بافي والتي وصل أعضائها سنة 1844 إلى وهران، وكانت لها فروع في كل من وهران تضم 45 راهبا، وفي تلمسان، معسكر، غليزان، وفي سنة 1891 استقر ثلاثة من هذه الجمعية بقسنطينة (قرينلي، 2012-2013، صفحة 326).

كانت هذه أهم الجمعيات التبشيرية التي أقيمت بالجزائر في المراحل الأولى من الاحتلال، وقد توالى الجمعيات التنصيرية المسيحية التي أقيمت بالجزائر في مراحل لاحقة كان أهمها على وجه التحديد لا الحصر "جمعية الآباء البيض"

(Les Pères Blancs) والتي تعرف باسم "جمعية المرسلين إلى إفريقيا"

(Société Des Missionnaires d'Afrique)، وهي جمعية إرسالية كاثوليكية أنشئها الأب شارل ألمان لافيغري (Charles Allemand Lavigerie) وسميت بالآباء البيض للباس أعضائها ثم ضم إليها جمعية الأخوات البيض سنة 1869 (خواجه، 2012، صفحة 39).

وقد منحت فرنسا لهذه الجمعيات كل الصلاحيات لمباشرة عملها ونشر فكرها التنصيري، وهو ما نلّمسه في نشاط هذه الأخيرة والذي مس عديد المجالات منها التعليم، ففي هذا الجانب سخرت كل إمكانياتها المادية والمعنوية فقامت ببناء المدارس وتعليم الناشئة تعاليم المسيحية (طويل، 2017، صفحة 324)، كما جعلت من ميدان التطبيب والاستشفاء وسيلة لبث نشاطها التنصيري وذلك من خلال استقدام الأهالي إلى المستشفيات التي أقاموها لهذا الغرض أو علاج المرضى في منازلهم قصد التقرب منهم والتأثير فيهم، وتقديم مختلف المساعدات باسم المسيحية (طويل، 2017، صفحة 325).

ولم تقتصر مهام تلك الجمعيات التنصيرية على التعليم والتطبيب فحسب بل تعدتها إلى الأعمال الخيرية، كما سبق وأشرنا أنفا لأعمال لافيغري باسم المساعدات الخيرية، والتي كانت

بمثابة السلاح الأول الذي عمدت إليه الحركة التنصيرية الفرنسية بالجزائر للوصول لقلوب الجزائريين و فتنهم في عقيدتهم، وقد كان الكاردينال لافيغري أكثر المنصرين اضطلاعاً بهذه المهمة من خلال قيامه ببناء العديد من دور الأيتام ، وتوفير وسائل المعيشة لهم لكنه بذلك كان يعزل هؤلاء عن ذويهم وإخوانهم المسلمين (قندوز، 2007-2008، صفحة 95) و هو ما يصبو إليه منذ البداية.

و من هنا يتضح جلياً دور وأهمية العمل الخيري الإنساني في المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر ، و الذي يرمي إلى استمالة قلوب الجزائريين بدافع الإنسانية وغرس المسيحية في أوساطهم مقابل بعض الخدمات التي كانت تقدمها الجمعيات و الأسقفيات الفرنسية المسيحية، وعلى الرغم من تمكن الحركة التبشيرية الفرنسية من تثبيت جذورها بالمجتمع الجزائري إلا أن هذه الأخيرة قوبلت بالرفض في العديد من المناطق أين اشتعل فتيل الثورة و المقاومة ضد هذا المشروع الصليبي الذي جاءت به فرنسا منها مقاومة المقراني 1871 التي كانت كرد فعل ضد تصرفات المبشرين الفرنسيين بمنطقة القبائل، فضلاً عن امتناع الجزائريين عن الذهاب إلى مراكز العلاج التي كان يشرف عليها دعاة التنصير ورفض كل المساعدات المقدمة من طرفهم (طويل، 2017، صفحة 327).

المبحث الثالث: أهداف السياسة التنصيرية الفرنسية بالجزائر:

لم يكن المشروع التنصيري في الجزائر إلا جزءاً من المشروع الاستعماري الاستيطاني الفرنسي الذي اتخذ وتبنى كل الأساليب وشمل مختلف الميادين دينياً وثقافياً واجتماعياً وسياسياً وحتى اقتصادياً ، وارتباطه بالمشروع التنصيري الصليبي التي تبنته الكنيسة، فهو حقيقة ملموسة صنعتها فرنسا وجسدها، في إطار تكافئ وتوافق بين العمل التنصيري والاستيطاني الاستعماري معاً، وقد تمثلت أهداف هذا المشروع الصليبي الفرنسي بالجزائر متمثلة في:

-هدم مكانة الدين الإسلامي في قلوب المسلمين و زعزعة عقيدتهم ، وقطع صلهم بالله وتحويلهم من عقيدتهم التي هي الإسلام إلى اعتناق العقيدة النصرانية بل وحتى جعلهم يتحولون من الإسلام إلى الكفر والإلحاد، وهو ما كان يرمي إليه دعاة التنصير في الجزائر، إذ

لا يكفي فقط حسب هؤلاء تغيير الجزائريين لعقيدتهم فقط وإنما دفعهم إلى التكفير بالله و الشرك به بكل ما يمت بالدين الإسلامي بصلة.

- إخضاع العالم الإسلامي لسيطرة الاستعمار و التحكم في مقدراته و إمكاناته، وفرض ثقافته عليه (حليمي، دت، صفحة 134)، وقد كانت سياسة فرنسا بالجزائر في جملها ترمي إلى هذا الهدف فقد رسمت نفس المخططات و الأهداف التي تبنتها الحركة التنصيرية، لذلك كانت السياسة هي إحدى أكثر الوسائل التي دعمت المشروع النصراني الفرنسي بالجزائر.

- كان الاستيلاء على المؤسسات الإسلامية بالجزائر جزءا من أهداف الحركة التنصيرية الفرنسية، إلى جانب القضاء على مقومات المجتمع الجزائري تمهيدا لفرنسته و تغريبه، لذلك اعتبر زعماء فرنسا و منظري السياسة الإستعمارية في الجزائر أن فرنسة المجتمع الجزائري مرهون بتنصيره، لأجل ذلك تهاطل المنصرون على الجزائر و انتظموا ضمن جمعيات و مؤسسات تحقيقا لهذا الهدف (بوتشيشة، 2019، صفحة 659).

- كان هدف فرنسا من وراء التنصير هو جعل الجزائر مسيحية وهذا بعد سنوات قليلة من احتلالها، وقد عبر سكرتير الجنرال بيجو عن ذلك قائلا: "آخر أيام الإسلام قد دنت، وفي خلال عشرين عاما لن يكون للجزائر إله غير المسيح" (قويدر، 2013، صفحة 23)، هذا الأخير عبر وبتفائل كبير عن نية فرنسا في تثبيت جذور الديانة النصرانية بالجزائر، وجعل هذه الأخيرة جزءا لا يتجزأ من المسيحية.

- إن الهدف من السياسة التنصيرية الفرنسية بالجزائر هو خلق النعرة القبلية بين السكان واتباع سياسة فرق تسد لتدعيم النفوذ الفرنسي بالجزائر (بقطاش، 2006، صفحة 163)، ذلك أن القبيلة كانت حجر عثرة أمام الفرنسيين في تنفيذهم لمشروعهم الإستعماري الإستيطاني بحكم الروابط القوية التي تتمتع بها، وعليه كان لابد من زرع بذور الخلاف والتشتت في أوساط القبائل وتحطيم بنيتها، فكان التنصير أنجع وسيلة لذلك.

- كذلك يكمن هدف الحركة التنصيرية في الجزائر، في جعل الجزائريين يتقبلون الإستعمار من خلال استغلال المبشرين الأوضاع الإجتماعية والاقتصادية للجزائريين والتي فرضها

الاستعمار نفسه، والتي جعلت الفرد الجزائري يحاول تجاوز هذه الأوضاع من خلال قبول التنصير، هذا الأخير الذي اتخذ من هذه الأوضاع والاهتمام بها وسيلة لكسب قلوب الجزائريين، خاصة في فترة لافيغري الذي ركز على الأوضاع الاجتماعية المتردية لتحقيق مشروعه التنصيري (قريتلي، 2012-2013، الصفحات 332-333).

- أهداف هذه السياسة التنصيرية توضع للمدى البعيد، وهي أكثر من سياسة دقيقة لأجل هدف أني، بل هي مسار طويل للاختراق الثقافي والديني، بل ولتجريد المجتمع المستهدف من مقوماته الشخصية ومن عقيدته الدينية، وبالتالي فهذه السياسة تعمل وعلى المدى البعيد على التغلغل في الذهنيات والثقافات وبث سموم النصرانية فيها، حتى يتحول المجتمع الجزائري من الإسلام إلى المسيحية.

عموما كانت هذه أبرز الأهداف التي سطرها المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر الذي أظهر طموحات فرنسا الاستعمارية من خلال تجربتها الدينية التبشيرية، وأن ارتباط التنصير بمختلف مجالات الحياة كفيل بتحقيق غاياتها الاستعمارية، ولذا اتبعت إستراتيجية استعمارية قائمة على ربط التنصير بمختلف الأعمال الاستعمارية التي تقوم بها خاصة في مجال التطبيب.

استنتاج جزئي:

لقد أبانت فرنسا عن نواياها الاستعمارية الصليبية، منذ بدايات الغزو وهم ما تبينه تلك الممارسات التي طالت دور العلم والعبادة، من مساجد وزايا وكتاتيب وأوقاف، ولم تكتف بذلك فحسب فقد عمدت إلى نشر النصرانية من خلال تحويلها إلى مؤسسات للتنصير، هذا ونشير إلى أن المؤسسات والجمعيات التبشيرية وإلى جانبها المبشرين الفرنسيين، قد كانت لهم اليد الطولى في تثبيت دعائم النصرانية في الجزائر، التي كانت تهدف إلى تنصير البلاد والعباد معا.

ومهما كان من أمر فإن السياسة التنصيرية الفرنسية في الجزائر، قد وجدت لنفسها مكانا خصبا لتنمو وتثمر، بما لا يدع مجال للشك أنها امتدت وتجزرت في الجزائر، ما خول لها التغلغل في شتى جوانب ومناحي الحياة.

الفصل الأول:



الطبخ الفرنسي بالجزائر البدايات والتوجهات

المبحث الأول: المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر

المبحث الثاني: الهياكل والمؤسسات الطبية الفرنسية بالجزائر

المبحث الثالث: أهداف الطب الفرنسي وتوجهاته بالجزائر

عقب الاحتلال الفرنسي للجزائر، أخذ هذا الأخير في انتهاج مختلف الأساليب والممارسات من أجل فرض سيطرته على البلاد وساكنتها، وهو الأمر الذي خلف حالة من اللا استقرار، فضلا عن تدهور الوضع العام للجزائر.

ولأن الوجود الاستعماري الفرنسي بالجزائر مرتبط بمدى نجاح مشروعه التنصيري الاستيطاني، فقد كان لزاما على هذا الأخير تحقيق نوع من الترابط بين سياسته التنصيرية وباقي المجالات الأخرى، فمنذ الأيام الأولى للاحتلال انكشفت النوايا العدوانية للإدارة الإستعمارية الفرنسية بالجزائر، من خلال فرض سيطرتها على كامل المجالات، وقد مثل ميدان الصحة أكثر الميادين التي أولتها فرنسا أهمية بالغة لما له من دور في خدمة مشروعاتها التنصيرية، وفي هذا الفصل نحاول البحث في البدايات الأولى للطب الإستعماري الفرنسي بالجزائر وتتبع تطورات المنظومة الصحية الفرنسية بالجزائر خلال الفترة بين (1830-1954)، مع التركيز على توجهاتها وأهدافها.

المبحث الأول: المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر

قبل الخوض في البدايات الأولى للمنظومة الصحية الفرنسية بالجزائر وتطورات هذه الأخيرة في الفترة ما بين 1830-1954، حري بنا أن نتعرف على المفهوم العام للسياسة الصحية الفرنسية، ليتسنى لنا فهم ماهية التنظيم الصحي الفرنسي.

1- مفهوم السياسة الصحية الفرنسية:

ورد في تعريف السياسة الصحية بأنها: "مجموعة من الأهداف والبرامج الأساسية المعلنة في مجال الصحة، تصاحبها مجموعة من الأفعال المتجسدة في قرارات تشريعية وتنفيذية وبرامج العمل المقترحة للحكومات، تحدد كيفية صنع الأهداف العامة للصحة مصحوبة بكيفية التنفيذ والإدارة للخدمات الصحية من انخراط الحكومة وتأثيرها في نشاطات كل من القطاعين الخاص والعام في المجال الصحي بغية تحقيق الأهداف العامة بكفاءة وفعالية" (مغراوي، دت، صفحة 29).

هذا فيما يخص المفهوم العام للسياسة الصحية، أما عن مفهوم السياسة الصحية الفرنسية بالجزائر، فنعني به مجموع الأهداف والبرامج التي سطرتها الإدارة الإستعمارية الفرنسية في ميدان الصحة، والتي أتبعها بترسانة من المراسيم والقوانين والتشريعات والمشاريع، والتي من خلالها حددت وبنيت سبل تطبيق السياسة الطبية بما يتماشى ومتطلبات الإستيطان الفرنسي.

2- البدايات الأولى للمنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر.

تعود بدايات المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر إلى ما قبل الإحتلال، أين وجهت الإدارة الاستعمارية أنظارها إلى الوضع الصحي في الجزائر مستغلة ذلك لخدمة مصالحها، لتتطور هذه المنظومة بعد الإحتلال.

فقبل الإحتلال وفي خضم الوضع الصحي المتردي للجزائر جراء انتشار الأمراض والأوبئة، استغل الفرنسيون ذلك بدافع التشهير وهو ما تناولته تقاريرهم التي أكدوا فيها على أن مدينة الجزائر كانت تفتقد لأبسط المقومات الصحية حيث تراكمت القاذورات والأوساخ في الشوارع والأماكن العمومية، وكانت المياه غير صالحة للشرب، ومن منطلق انعدام المرافق والهياكل الصحية التي تناولتها بعض التقارير الأولية الصادرة عن المصالح القنصلية طالبت قيادة الجيش الفرنسي بتأسيس نظام صحي بالجزائر، يتوفر على هياكل صحية على غرار ما كان موجودا في فرنسا (زايدي، 2021، صفحة 160).

هذا وكانت عملية التآطير الطبي وإعداد الكوادر الطبية في بداياتها كانت فردية، وبفضل جهود بعض الأطباء الفرنسيين أمثال الطبيب " مايو " الذي عرف بجهوده في محاربة وباء " الملاريا"، و الطبيب " بودانس" الذي اهتم بتأطير وتكوين الأطباء طيلة ثماني سنوات وهي فترة مكوثه بالجزائر (زايدي، 2021، صفحة 161).

وهنا نتساءل هل كان في استطاعة الأهالي الجزائريين أن يقدموا يد العون للإدارة الاستعمارية في مجال التطبيب؟ يمكن القول بأن ذلك لم يكن بالأمر المستحيل ولا الهين، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار أن العديد من الأهالي الجزائريين في تلك الفترة كانوا على دراية بأمور الطب والتداوي، لكن الإدارة الاستعمارية ووجود بعض الأطباء الفرنسيين في تلك الفترة لم يكن يسمح لهؤلاء الأهالي بتطبيق ما تعلموه في مجال التطبيب والمداواة، ذلك أن أساليبهم بسيطة لا ترقى لأساليب وممارسات الأطباء الفرنسيين، وهو الأمر الذي يطرح عدة عراقيل تحول دون انخراط الجزائريين في عملية التكوين الطبي في الجزائر في تلك الفترة، باستثناء فترات لاحقة.

من خلال هذا التقديم عن بدايات المنظومة الطبية الفرنسية في الجزائر، نستشف أهمية الصحة والطب لدى الإدارة الفرنسية والسبل التي اتخذتها من خلال ما تضمنته التقارير الأولى للفرنسيين عن الوضع الصحي في الجزائر من أجل إقامة نظام صحي فرنسي بالجزائر والذي سيكون مدعما من قبل الحكومة الفرنسية.

بهدف تمكين النظام الطبي الفرنسي في الجزائر، وتطويره فقد مرت المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر بمراحل شهدت خلالها تطورات عدة من 1830 إلى 1954، عملت خلالها الإدارة

الاستعمارية منذ البدايات الأولى للاحتلال على توجيه هذا النظام وفقا لمتطلبات المشروع الاستعماري.

3-مراحل تطور المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر (1830-1954)

أ-المرحلة الأولى (1830-1850):

كانت أولى محطات النشاط الصحي الفرنسي بالجزائر سنوات 1830-1850 أين كان العلاج يقدم من طرف الجهاز العسكري الفرنسي إذ واجه الأطباء العسكريون مختلف الأمراض المتفشية و الأوبئة المنقولة مع أفواج الجيش الفرنسي و المستوطنين القادمين إلى الجزائر، فكان الطب الصحي يتطور لدى العسكريين الفرنسيين منذ 1830 و حتى الحرب العالمية الأولى بحيث أسست شبكة صحية من عيادات للمريض، و مخابر، و مستوصفات، و ملحقات صحية متنقلة كان يطغى عليها طابع العنصرية في توزيعها و مهامها، حيث كانت تكثر في المناطق الأهلة بالعسكريين و المستوطنين الأوروبيين (مجاهد، 2017-2018، صفحة 38).

وفي بداية الإحتلال و نتيجة لانعدام المستشفيات و المحاجر الصحية، أقرت الإدارة الإستعمارية مرسوما في 28 جويلية 1830م يقضي بإنشاء مكتب في العاصمة بتاريخ 15 نوفمبر 1830 م ، كما أقر و في نفس المرسوم إعطاء حق إنشاء المحاجر لهذا المكتب الصحي، وحق إجراء الحجر الصحي وفرضها على السفن القادمة لأجل يقوم بتحديد المجلس، وعين لإدارته موظفا عسكريا يعرف بالمسؤول على المكتب الصحي بالجزائر ربط نشاطه بمسؤولي الإدارة الصحية الفرنسية بمرسيليا و أوكلت إليه مهمة الإشراف على هيئة مكلفة بمراقبة الوضع الصحي بالجزائر (قندوز، 2016-2017، صفحة 87).

ومع بداية 1831 وتمكن الجيوش الإستعمارية من بسط نفوذها على منطقة العاصمة و ضواحيها من جهة، واشتداد المقاومة والخسائر الكبيرة للجيش الفرنسي من جهة أخرى ، ظهرت المستشفيات في ظل الحاجة الشديدة للجيش الفرنسي لها ، الذي سارع في تشييد مراكز صحية لمعالجة جنوده فكانت تلك هي المستشفيات العسكرية بمفهومها الأصلي أو كما تسمى اليوم بالمصطلح الحديث " بمستشفيات الحملة" أو "البادية" ، لأنها تشيد بالقرب من ميادين القتال في الهواء الطلق، تبعا لطبيعة الإحتلال العسكري الفرنسي للجزائر، وكانت الهيئة الصحية الأولى في الجزائر عسكرية بحكم العدد الهائل للعساكر الفرنسيين الذين جندوا خلال حملة الغزو (زايدى، 2021، الصفحات 161-162).

لأن تشييد المستشفيات يتطلب وجود مساحات كبيرة ، فقد قامت السلطات الفرنسية بانتهاك حرمة المنشآت الدينية في مدنة الجزائر وباقي المدن و حولتها إلى منشآت صحية وأخرى عسكرية، مثل مسجد علي بتشين الذي تم تحويله إلى صيدلية للجيش، و المسجد الكبير في عنابة الذي حول إلى مستشفى عام 1832 (تيران، 2007، صفحة 81).

ولتسير هذه المنشآت الصحية قامت السلطات الفرنسية بجلب عدد كبير من الأطباء و المختصين في قطاع الصحة، كما فرضت على كل الجزائريين المتابعة الصحية دون تفرقة في انتماءاتهم الدينية أو العرقية، بمقتضى قانون 3 جويلية 1849 (بن الشيخ، د ت، صفحة 4).

فقد استثمرت الإدارة الاستعمارية بشكل كبير في الصحة بالجزائر، لأنها كانت ملزمة بضمان الأمن و المساعدة الطبية للمستوطنين لأوروبيين، ثم إلى السكان الأصليين الذين وجب على الحكومة الفرنسية رعايتهم والحفاظ عليهم، كونهم يمثلون استثمارا جيدا لها مستقلا

(-K.Boufenara & Labii, n d, p. 10).

الملاحظ على هذه المرحلة أن المنظومة الطبية الفرنسية كانت منظومة عسكرية، أي أنها تابعة للنظام العسكري في الجزائر ودليل ذلك أن أغلب العناصر الأوروبية في الجزائر بداية الغزو كانت تتمثل في المجندين في الجيش الفرنسي والذين كانوا بنسبة كبيرة، كما أن الخسائر التي تكبدها الجيش الفرنسي فرضت عليه إقامة منشآت صحية ، هذه الأخيرة كانت ذات طابع عسكري، كما أن الأطباء كانوا من ضمن الجيش الفرنسي.

ب-المرحلة الثانية (1850-1914):

ماميز هذه المرحلة هو تطور في المنظومة الطبية الفرنسية بعدما كانت عسكرية موجهة في البداية لخدمة الجيش الفرنسي بالدرجة الأولى، ستشهد في هذه المرحلة تطورا من خلال عنايتها بالسكان المدنيين من الأوروبيين والجزائريين ، وتحولها من مؤسسة طبية عسكرية إلى مؤسسة طبية مدنية (مجاهد، 2017-2018، صفحة 110) .

فأنشأت مقاطعات صحية في المدن والمناطق الأهلة بالمعمرين الأوروبيين ، وبالجزائريين، إلى جانب إنشاء مستوصفات متنقلة لتسهيل تقديم الخدمات الطبية للجزائريين وحتى الأوروبيين مستعينة في ذلك بالمؤسسات التبشيرية (خياطي، د ت، صفحة 228)، وسنأتي على ذكر ذلك في الفصل الموالي، عذا وتعززت المنظومة الطبية الفرنسية في هذه الفترة وخصوصا ما بين 1857 - 1894 بإنشاء هيئات علمية وطبية وأخرى مساندة لها مثل إنشاء كلية الطب بالجزائر ومعهد

باستور 1894 ومستشفيات أخرى منها مستشفى العطف الذي أسسه لافي جري 1886 وآخر سنة 1894 ببني منقلا بالقبائل (مجاهد، 2017-2018، الصفحات 110-111).

ج-المرحلة الثالثة (1914-1954):

شهد النظام الصحي الفرنسي في الجزائر خلال هذه الفترة انتعاشا واهتماما كبيرا من قبل إدارة الاحتلال، ودليل ذلك تزايد في عدد المنشآت والمصحات، وتطور في الجانب الصحي لاسيما الموجه للمعمرين خاصة في الفترة الممتدة من 1914 إلى 1950، أين كانت الإدارة الفرنسية تميز دائما بين المعمرين والمسلمين، ليشهد الوضع الصحي للجزائريين تدهورا جراء الظروف التي يعيشونها لاسيما الفترة الممتدة ما بين 1945 إلى 1946 من تردي الأوضاع السياسية والاقتصادية (بن الشيخ، د ت، صفحة 10)..

ويمكن الجزم أن المؤسسات الصحية في هذه الفترة ظلت حكرا على المستوطنين، كما أن طبيعة الخدمات الصحية المقدمة كانت متدنية بالنسبة للجزائريين المسلمين مقارنة بالمستوطنين الأوروبيين، وخلال الفترة ما بين 1945 إلى 1954، شهدت المنظومة الصحية الفرنسية في الجزائر تطورا ملحوظا والذي يعود بالفضل للصالح العام الفرنسي، بالمقابل كان الجزائريون المسلمون يعانون من قلة الرعاية الصحية جراء الأوضاع المتدهورة نتيجة الحوادث السياسية التي عرفت في الجزائر في هذه الفترة، وبقي الوضع على ما هو عليه إلى غاية اندلاع الثورة وقيام هذه الأخيرة بتنظيم الصحة تنظيما يتماشى ومتطلبات الوضع، وكذلك لمجابهة النظام الطبي الفرنسي الذي ما انفك يدعم المشروع الاستعماري.

المبحث الثاني: الهياكل والمؤسسات الطبية الفرنسية بالجزائر.

1-المؤسسات الصحية الاستشفائية بالجزائر.

كما هو معروف فقد شكل المستشفى إحدى أبرز المؤسسات الصحية التي بادرت إدارة الاحتلال إلى إقامتها وتمثلت هذه المؤسسات في المستشفيات الآتية:

أ-المؤسسات الاستشفائية العسكرية:

بعد الاحتلال 1830، وجد الجيش الفرنسي نفسه أمام محيط طبيعى لم يتكيف معه، وفي مواجهة جيش جزائري تسبب له في العديد من الجرحى والمرضى، مما دفعه إلى إقامة مستشفيات استعجالية مؤقتة، تحولت إلى مراكز استشفائية عسكرية، ثم إلى مستشفيات استعمارية في ما بعد من أجل سد

المتطلبات الصحية للجيش الفرنسي في البداية ثم المستوطنين بعد ذلك (التونسي، 2021، الصفحات 143-144).

ولأجل ذلك سارعت الإدارة الفرنسية إلى محاولة ضمان صحة جيوشها بإنشاء مجموعة من المستشفيات والمصحات المتنقلة والمستوصفات من قبل السلطات العسكرية والفرق المصاحبة للغزو، حيث أن انتشار الإحتلال كان يتبعه إنشاء مصحات متنقلة في أغلب الأحيان، وأعطيت السلطات العسكرية صلاحية تسيير هذه الهياكل والجانب الصحي عموماً في كامل المقاطعات الجزائرية (قندوز، 2016-2017، صفحة 51).

وعلى إثر ذلك باشرت السلطات الفرنسية عملية انتهاك حرمة المنشآت الدينية وحولتها إلى منشآت صحية وأخرى عسكرية، مثل مسجد علي بتشين الذي تم تحويله إلى صيديلة للجيش، وهذه الممارسات لم تقتصر على مدينة الجزائر فحسب، بل عمت جميع البلاد، ففي مدينة عنابة حول المسجد الكبير إلى مستشفى عام 1832 (تيران، 2007، صفحة 81)، وغيرها من المؤسسات الأخرى التي طالتها أيادي الاستعمار.

ويصف "هنري كلاين" (Henri Klein) هذه المستشفيات العسكرية الفرنسية في بداية الإحتلال على أنها عبارة عن خيم ومنازل ومساجد وثكنات وحصون، أما الصيدليات فكانت في ثكنة الخراطين ومسجد علي بتشين ومساجد أخرى (التونسي، 2021، صفحة 144)، هذا وتم تطوير نظام المستشفى العسكري وفقاً لوجود القوات العسكرية والمستوطنين لضمان تقدمها للمناطق الداخلية للبلاد (-K.Boufenara & Labii, n d, p. 11).

ولما كان المقام لايسمح باستعراض جل المؤسسات الصحية الإستشفائية العسكرية التي أنشئها الجيش الفرنسي وإدارة الإحتلال، يكفي أن نشير فقط إلى بعض منها على سبيل المثال:

-مستشفى سيدي فرج:

وهو أول مركز استشفائي وضعه الجيش الفرنسي بعمالة الجزائر حسب الصيدلي الرئيسي للمستشفيات العسكرية لجيش إفريقيا بيرتول (Berteuil)، هو مستشفى استعجالي متنقل في منطقة سيدي فرج، متكون من أربع قاعات تستقبل المرضى والجرحى وإسعافهم في نفس الوقت (Berteuil, 1856, p. 119).

-مستشفى باب عزون:

أقيم في ثكنة عثمانية قديمة معروفة بدار الإنكشارية، افتتح في جويلية 1830، وألحق بمسجد "ميزومورتو" لفترة قبل أن يعاد إلى أملاك الدولة الفرنسية سنة 1836 (Berteuil, 1856, p. 227).

هذا ولم تسلم المؤسسات الدينية وقداستها من التخريب، أين حولت معظمها إلى ثكنات ومرافق صحية كما هو الحال بالنسبة إلى "زاوية تشتكون" بشارع الصقر والمحاذية لثكنة الخراطين، كانت موجودة منذ القرن السادس عشر، ألحقت بالثكنة سنة 1830 وفي سنة 1838 ألحقت بالمستشفى المدني الذي تم انشاؤه محل لهذه الثكنة، حيث استعملت الزاوية كملجأ للعساكر العاجزين (التونسي، 2021، صفحة 144).

كما ألحق جامع "الخضر باشا" بمستشفى الخراطين، وهو كان قد شيد داخل ثكنة الخراطين القديمة (سعد الله، 1998، صفحة 30)، ونفس الشيء بالنسبة لـ "مسجد الجنائز"¹ الذي كان تابعا عام 1837 للمستشفى المدني قبل أن يستعمل كمخزن مركزي للمستشفيات العسكرية (خياطي، دت، صفحة 265).

وتم تحويل أيضا "زاوية الكشاش"، هي الأخرى لمخزن مركزي للمستشفيات العسكرية، رفقة مسجد الكشاش التابع لها (علامة، 2016-2017، صفحة 385).

وفي ذات السياق حولت أيضا الأملاك التابعة للدولة لمؤسسات صحية فرنسية كما هو الحال للمنزل الريفي للداي حسين ففي بداية سنة 1830 تم تهيأت أول مستشفى عسكري في جنينة (حدائق) الداى بجانب الفيلا الموجودة منذ 1791، البناءات الجاهزة التي تم وضعها بعين المكان كان لها قدرة استيعابية تقدر ب 1200 سرير، وفي سنة 1852 حول إلى مستشفى عسكري ليعوض البناءات الجاهزة وأصبح يسمى المستشفى العسكري أو مستشفى الداى ولاحقا مستشفى مايو (خياطي، دت، صفحة 264).

هذا وواصلت إدارة الإجتلال بناء المراكز الإستشفائية العسكرية في مختلف أنحاء البلاد والتي قاربت سنة 1843 (27) مستشفى من بينها (15) في قطاع الجزائر و (5) في القطاع الوهراني و (7) في القطاع القسنطيني، وخلال سنة 1848 ارتفعت إلى (33) مستشفى بسعة 137000 سرير (تيران، 2007، صفحة 85).

والجدول الموالي يوضح لنا أهم المستشفيات العسكرية التي عرفتها مقاطعة الجزائر العسكرية خلال الفترة الممتدة ما بين 1831-1874 (علامة، 2016-2017، صفحة 388) :

مقر المستشفى	تاريخ الإنشاء	مقر المستشفى	تاريخ الإنشاء
مستشفى الداى	1831م	بوغار	1844
مستشفى البليدة	1839	الجلفة	1856

¹ - كانت تعبره المراكب الجنائزية المتجهة من المسجد الكبير إلى مقبرة باب الوادي، وكان واقعا في شارع أورليان، تم إعادة بنائه في 1545 من طرف الحاج باشا، أنظر، (خياطي، دت، صفحة 265).

1857	ذراع الميزان	1839	مستشفى سور الغزلان
1857	الأربعاء ناث إيراثن	1839	مستشفى شرشال
1857	الأغواط	1839	مستشفى المدية
1857	تيزي وزو	1839	مستشفى القليعة
1860	ورقلة	1839	مستشفى مليانة
1865	غرداية	1842	مستشفى الأصنام
1867	بوسعادة	1842	مستشفى تنس
1873	القليعة	1842	مستشفى ثنية الحد

من خلال هذا الجدول يمكن تسجيل الملاحظتين التاليتين:

- أن معظم المستشفيات قد شيد خلال مدة زمنية واحدة كما هو الحال بالنسبة لمستشفى البليدة، المدية، والقليعة، وشرشال أو خلال فترات زمنية متقاربة (1842-1844).

- أن إقامة هذه المستشفيات وفي هذه فترات زمنية متقاربة يفسر لنا مدى اهتمام الإدارة الفرنسية بإنشاء المؤسسات الصحية في هذه الفترة تحديدا والتي تمثل مرحلة الحكم العسكري ، ومدى حاجة الجيش الفرنسي لمثل هذه المنشآت، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار الخسائر البشرية التي يتعرض لها جراء التصدي للمقاومات الشعبية، أو حتى نتيجة الأوبئة والعدوى وعدم تأقلمهم مع المناخ ، وبالتالي فهو بحاجة إلى مراكز طبية تكفل له الرعاية الصحية ، ناهيك عن تسهيل عملية التغلغل في الداخل من خلال تدمير العديد من البنى والهياكل التي بدورها ستحول إلى مستوصفات ومراكز طبية.

يضاف إلى هذا أن هذه المستشفيات العسكرية كانت عبارة عن مؤسسات فرعية تعمل تابعة للمستشفى العسكري من حيث المحاسبة والتمويل والوسائل والأدوية، يديرها طبيب عسكري مسؤول يتراأس عددا من الأطباء ، إضافة إلى صيدلي عسكري في المؤسسات الكبيرة، مهمتها تقديم الخدمات الصحية للجيش الفرنسي من كل الفئات والرتب ، وأفراد مصلحة المستعمرات، وعمال الجمارك، ومصالح الغابات والمياه، وعمال المصالح الإدارية ، وبعض المستوطنين إذا اقتضت الحاجة (التونسي، 2021، صفحة 147).

ومع بداية الحكم المدني في الجزائر، أصبحت هذه المستشفيات العسكرية، مستوصفات مدنية، لكن وتيرة الخدمات التي تقدمها أصبحت أقل-لأنها كانت موجهة لخدمة الجيش سابقا- حتى مطلع القرن العشرين (34 p. Benaissa, 1963)، فعشية اندلاع الحرب العالمية الأولى كان للجيش الفرنسي

بالجزائر 48 مستشفى موزعين على كامل التراب الجزائري، حول 24 منها في إلى مستشفيات مختلطة أو في بعض الأحيان إلى مستشفيات كلها مدنية (خياطي، د ت، الصفحات 381-382).

ب-المؤسسات الاستشفائية المدنية:

تدعيما للهيكل الصحية العسكرية والعمل العسكري التوسعي ارتأت الدولة الفرنسية أن تضع مشروعا كبيرا لتأسيس هياكل صحية مدنية وذلك حتى تتم عملية التوسع بأسرع وقت ممكن وبأقل تكلفة في الأرواح الفرنسية (زايدي، 2021، صفحة 163)، وانطلاقا من سنة 1833 شرعت السلطات الفرنسية في توسيع شبكة المؤسسات الصحية على مستوى المدن الكبرى الجزائرية، أمام سرعة انتشار وباء الكوليرا في كل مناطق الجزائر (مجاهد، 2017-2018، الصفحات 66-67)، ولأجل ذلك تم تأسيس مستشفيات مدنية سنة 1832 في كل من الجزائر وهران، وعنابة، بالإضافة إلى مركز استشفائي في بجاية سنة 1834، وآخر في منطقة الدويرة 1835، و مستغانم، وقلمة سنة 1837، وأيضا البلدة وقسنطينة في 1839 (Turin, 1983, p. 34).

إلا أن وباء الكوليرا سنة 1835، التي كانت وخيمة على الأوروبيين أظهرت عجز السياسة الصحية الفرنسية في تلبية حاجيات المستوطنين، ما استدعى الإستعانة بالأخوات البيض للتمريض وتحويل عدد آخر من المرضى إلى مدينة الجزائر (علامة، 2016-2017، صفحة 389).

بقي الوضع على حاله إلى غاية 1839، حين زار الدوق دورليان (Duc D'Orléans) الجزائر، وثار على الوضع السيء للقطاع الصحي وإهمال الحكام للمستشفيات، حيث وجد ثلثي المرضى ليس لهم أسرة، وثلاثة أرباع منهم بدون أفرشة، وأغلبهم في الخيم والباقي تركوا في الهواء الطلق (التونسي، 2021، صفحة 147)، وقد اقترح إقامة مستوصفات منها مستوصف نقال في مدينة بوفاريك في ماي 1835 لتقديم الخدمات الطبية للجزائريين حوالي 45 و70 مريضا، ومستوصف نقال آخر في سيدي بلعباس (زايدي، د ت، صفحة 2).

ومع حلول سنة 1843، أصبحت خمس عشر (15) مدينة في مقاطعة الجزائر تحضى بمستوصفات متنقلة ومستشفيات للمدنيين والعسكريين، منها مستوصف نقال في مدينة "بوغار"، ليصل عددها سنة 1845 إلى ثمانية وثلاثون (38) مستشفى ومستوصف مدني عبر التراب الوطني (زايدي، 2021، صفحة 164).

ويعود تأسيس المستشفيات المدنية بالجزائر إلى تعليمية وزارية من قبل وزارة الحرب مؤرخة في 5 نوفمبر 1846 م، أين ظهر سنة 1847 مستشفى مدني تحت إدارة هيئة مكونة من مدير الشؤون الداخلية والإستعمار ورئيس البلدية والتي تجتمع في كل شهر لمناقشة انشغالات المستشفى، وكان

يستقبل المرضى من كلا الجنسين وفقا لكل الحالات عدى الميؤوس منها (قندوز، 2016-2017، صفحة 54).

يضاف إلى هذا إنشاء عدة مستشفيات للنقاهاة عقب انتشار الأوبئة ، مثل مركز بئر خادم الذي تأسس إثر الإنتشار الرهيب لوباء الكوليرا خلال خمسينيات القرن التاسع عشر ، وتضاعف عددها في عددها في عمالة الجزائر بالخصوص بعد سنة 1870 (علامة، 2016-2017، صفحة 389).

ومع ارتفاع عدد المستوطنين وحاجتهم للرعاية الصحية، أخذت المستشفيات المدنية تنتشر أكثر فأكثر في مراكز الاستيطان ، وتنوعت الهيئات الصحية بين مستشفيات ومستوصفات وعيادات ، ومصالح فحص وتلقيح ، ومراكز إسعاف وملاجئ لليتامى ومراكز للعناية بالنساء والأطفال الرضع والمعوزين والعجزة وذوي الأمراض العقلية... (علامة، 2016-2017، صفحة 390).

وفي ما يلي عينة عن أهم المستشفيات المدنية التي أنشئتها السلطات الفرنسية في المقاطعات الثلاث (الجزائر ، وهران ، قسنطينة):

- مقاطعة الجزائر:

انتشرت المستشفيات المدنية في مقاطعة الجزائر في عدة مدن منها: حجوط، الدويرة، الثنية، بوفاريك، وبئر طرارية...، وبلغ عددها سنة 1862 حسب إحصائيات الحكومة العامة للجزائر، أربعة عشرة مؤسسة استشفائية في البلاد (التونسي، 2021، صفحة 148)، ومن أهمها: "مستشفى مصطفى باشا"، تأسس سنة 1832 على أساس أنه مستشفى عسكري ، ثم تنازلت عنه الإدارة العسكرية للإدارة المدنية سنة 1833 ، وفي سنة 1852 ، تكفلت به دينيا أخوات البيض لسان فانسون دو بول منذ 1842 (علامة، 2016-2017، صفحة 392) ، وتم تدشينه سنة 1854، وضم كادرا طبيا من أطباء وممرضين وصيادلة، وتم استشفاء 7642 مريض (خياطي، دت، الصفحات 268-269).

على غرار مستشفى مصطفى باشا، تأسست عدة مستشفيات مدنية أخرى منها "مستشفى بير تراريا" الذي كان بمبادرة من قبل الدكتور كريسين، ومستشفى "الدويرة" المتكون من 20 جناحا، إلى جانب مستشفيات أخرى في الجزائر منها " مستشفى منيرفيل " وأخرى في قسنطينة وهران، عموما في مجموعها يوجد حوالي 21 مستشفى مدني بالجزائر في هذه الفترة (p. 496).

إلى جانب "مستشفى الثنية"، الذي كان مستوصفا عسكريا تأسس سنة 1872م، ثم تحول إلى مستوصف مدني سنة 1875 (التونسي، 2021، صفحة 150).

- مقاطعة قسنطينة:

-مستشفى قسنطينة:

كان عبارة عن مصحة طبية مدنية ثم تحول رسميا إلى مستشفى مدني عام 1884 (قندوز، 2007-2008، صفحة 63).

-مستشفى عنابة:

تأسس المستشفى المدني لمدينة عنابة سنة 1858 (خياطي، د ت، صفحة 278).

-مستشفى سكيكدة:

فتح سنة 1869 كمستشفى مدني ، ثم أصبح يقدم خدماته للكولون بدءا من سنة 1874، خاصة النساء اللواتي يعانين من أمراض مستعصية (خياطي، د ت، صفحة 279).

- مقاطعة وهران:

تأسست بها عدة مستشفيات فرنسية منها، مستشفى في عام 1861 م ، وآخر سنة 1866 بغليزان (قندوز، 2007-2008، الصفحات 64-65).

من خلال هذه الهياكل الاستشفائية العسكرية منها والمدنية، نستشف مدى اهتمام إدارة الاحتلال بالوضع الصحي لجنودها ورعاياها الأوروبيين، ذلك أن مشروعاتها الاستيطانية مرتبطة أيضا ارتباطا بالعنصر البشري، الذي هو بمثابة سوق استثمارية لفرنسا، وعليه كان لزاما عليها توسيع دائرة التطبيب والاستشفاء ليحقق منها المستوطن الأوروبي أقصى استفادة، بالمقابل كان عامة الشعب من الجزائريين يعانون من التهميش وشح الخدمات الصحية المقدمة إليهم ،حتى أن منهم من رفض الانتقال للمستشفيات الفرنسية المدنية لتلقي العلاج .

ج-المؤسسات الصحية الأهلية:

وهي المستشفيات التي أوجدتها السلطة الفرنسية لصالح الشعب الجزائري، وكانت منتشرة في القرى، ومنها ما هو عبارة عن مراكز إسعاف ومستوصفات، وكان يديرها أطباء فرنسيون ، خاصة الأطباء العسكريين ، الذين كانت لهم خبرة وتجربة مع التطبيب ، ولهم القدرة على التقرب من الجزائريين، بحكم مشاركتهم إلى جانب الجنود الفرنسيين في التصدي لحركة المقاومة الشغبية.

هذا وكانت أيضا تخضع في تسييرها إلى جماعة الآباء والأخوات البيض، كما هو الحال بالنسبة لتلك المستشفيات التي أسسها شارل لافيغري كمستشفى الشلف سنة 1874 (علامة، 2000، صفحة 190).

وبحلول سنة 1904 ، تم استحداث عيادات الأهالي ، ثم حولت إلى مستشفيات فرعية لأسباب مالية ، تقدم فحوصات طبية للأهالي الجزائريين (مجاهد، 2017-2018، صفحة 114).

وإذا كانت هذه المؤسسات الصحية الأهلية تقدم خدمات صحية للجزائريين، إلا أن معظم المؤسسات الصحية التي أنشئتها الإدارة الفرنسية سواء عسكرية كانت أو مدنية أو أهلية ، فإنها كانت متاحة للمستوطنين الأوروبيين في المقام الأول من حيث الخدمات الطبية والاستشفائية المقدمة فيها وكذلك التجهيزات، وما يقدم من خدمات صحية لصالح الأهالي ليس بالشيء الكثير ، وإذا حدث فإن ذلك يكون أقل تماما وبعبدا عن المهام الطبية للقطاعات الصحية الموجهة لخدمتهم، ودليل ذلك ما أقره مرسوم 23 مارس 1883 بخصوص نوع العلاج المقدم في هذه المؤسسات، والذي كان علة نوعين، الأول خاص بالمستوطنين الأوروبيين، ويولي عناية خاصة للمرضى ، وحرصه على النظافة والتنظيم... بالمقابل يُبرز النوع الثاني من العلاج عكس ذلك بالنسبة للجزائريين ، والذي كان يتم بطريقة فوضوية مع انعدام شروط النظافة والرعاية الصحية اللازمة (Garrot, 1910, p. 1099).

2- المدارس والمعاهد الطبية الفرنسية بالجزائر.

إلى جانب الهياكل والمؤسسات الطبية الفرنسية المختلفة السابق ذكرها، عمد الاحتلال الفرنسي إلى توسيع دائرة التطبيب، وجعلها تتماشى ومتطلبات تلك الفترة، من خلال توجيه الطب توجيها علميا أكاديميا، يضمن استمرارية وتيرة العمل الطبي الفرنسي، وذلك باستحداث معاهد ومدارس تتولى مهمة إعداد الكوادر الطبية وتأطيرها بما يتماشى ومتطلبات الإستعمار، ومن بين هذه المؤسسات نذكر:

-مدرسة الطب العسكرية (Ecole de médecin):

تعود فكرة إنشاء مدرسة عسكرية للطب إلى الدكتور بودان (Baudens) ، وذلك سنة 1831، والتي كان مقرها مستشفى الداي بباب الواد (علامة، 2016-2017، صفحة 428).

- المدرسة التحضيرية للطب والصيدلة بالجزائر:

دعا الدكتور "ترولي" إلى إقامة مدرسة تحضيرية للطب والصيدلة وذلك سنة ، لكن بقي الوضع على حاله إلى غاية سنة (علامة، 2016-2017، صفحة 430) 1857، أين أعيد افتتاحها رسميا ، وكانت أول مؤسسة للتعليم العالي في الجزائر (Noushi, 1973, p. 532) ، وقد التحق بها عدد قليل من الطلبة الجزائريين ، خمسة مسلمين مسجلين عام 1865 ، وكانت تشكل اللغة الفرنسية عائقا أمامهم في محاولة تكوينهم الطبي (القشاعي، 2004، صفحة 281).

لقد كان استحداث فرنسا لمثل هذه المؤسسات التعليمية الطبية خدمة لمشروعها الاستيطاني الاستعماري في الجزائر في المقام الأول، وهو ما يوضحه طبيعة التعليم المقدم فيها ، والذي كان مقديا لكل من هو متمكن من اللغة الفرنسية ، وعن ذلك صرح دو لكرؤا خلال السنة الدراسية الأولى من عام 1859 قائلا: " ستميز مدرسة الجزائري عن مدارس فرنسا بنوعية تكوين طلبتها، سيأتي للدراسة في صفوفنا الشباب الأوروبيين الذين يساهمون في استيطان الجزائر " (التونسي، 2021، صفحة 152).

-معهد باستور 1894:

هذا الأخير افتتح في باريس لأجل مكافحة داء الكلب، وتم فتح فرع له بالجزائر في سنة 1894 (Benaissa, 1963, p. 34)، تولى مهمة إجراء الأبحاث العلمية والتحليل الميكروبيولوجية والكيميائية ، مثل تلك المتعلقة بالأمراض الخبيثة كالطاعون، والكوليرا ، والتيفوس ... إلخ (مجاهد، 2018-2017، صفحة 141).

كانت هذه المؤسسات العلمية الطبية قد جاءت خدمة للاستعمار، من خلال تقديم مختلف المعلومات الطبية بشأن الجزائريين من جهة، والعمل على إعداد أطباء أكفاء ومتمرسين مهمتهم دعم المشروع الاستعماري الفرنسي بالجزائر من جهة أخرى.

من خلال قراءة فاحصة للمؤسسات الطبية الفرنسية السابق ذكرها، نستشف ذلك التباين الواضح في أنواع هذه المؤسسات وفي خدماتها، فبالنسبة للمستشفيات العسكرية والمدنية يكمن الفرق بينهما في طبيعة الخدمات التي توفرها، والفئات التي تستفيد منها، فالمستشفيات العسكرية كما سبق وذكرنا قد تم تأسيسها لصالح الجيش الفرنسي، وجل خدماتها كانت موجهة له ، مع بعض الاستثناء أين كانت تقدم خدمات لبعض الجهات الرسمية من حكام عامين وبعض المستوطنين ذوي النفوذ والمكانة، بالمقابل كان الجزائريون محرومين من خدماتها، في حين كانت المستشفيات المدنية موجهة بالدرجة الأولى للمستوطنين ، وكان الجزائريون يستثنون من خدماتها الطبية، وبذل ذلك يتلقون الرعاية الصحية في مراكز ومستوصفات سميت بالمستشفيات الأهلية.

أما عن المعاهد والمدارس الطبية فهي الأخرى كانت حكرًا على العنصر الأوروبي، مع وجود لفئات قليلة من الجزائريين، خاصة المثقفين منهم وأبناء الأعيان.

المبحث الثالث: أهداف الطب الفرنسي وتوجهاته بالجزائر.

من الأهمية بما كان أن نتعرف على أهداف وتوجهات إدارة الإحتلال من إقامتها لنظام طبي فرنسي بالجزائر، والتي تعددت وتداخلت وتشعبت ، ولعل من أهمها:

-غرس الفكرة المرضية والعدوى لتسهيل التوطين:

لما كانت فرنسا تسعى إلى تكريس الإستيطان في الجزائر ، فإنها قد استغلت كل الأساليب والسبل المتاحة بما فيها الوضع الصحي، الذي جعلت منه أداة للسيطرة وبسط النفوذ، فالفرنسيون لم يأتوا لتخليص الجزائريين من الأتراك ولا لنشر الحضارة و التمدين بل للتخريب والتسلط (محمد، 2020، صفحة 364).

ولتحقيق ذلك عمدت الادارة الفرنسية إلى أسلوب أقل ما يقال عنه أنه لا إنساني، وذلك من خلال نقل الأمراض والأوبئة إلى الجزائر ، والتي لم تكن تعرفها من قبل، خاصة المهدية منها والأشد فتكا، كمرض السل...والتي كانت تنتقل من الجنود الفرنسيين إلى الجزائريين (محمد، 2020، صفحة 367)، وكان الهدف منها هو إضعاف المقاومة الشعبية والقضاء عليها.

-التعليم الطبي أداة للهيمنة والغزو:

لأننكر دور المؤسسات التعليمية الطبية في نشر ثقافة التداوي بين الجزائريين ، وفتح آفاق جديدة لهم على التعليم الطبي الحديث، لكن بقدر هذه المحاسن، كان التعليم الطبي أداة إجرامية فتاكة في يد المستعمر، وهو ما تؤكد الدراسات الطبية المقدمة من قبل الأطباء العسكريين حول الجزائر ومناخها، والتي كانت تتوارى وراء ثياب الأطباء الفرنسيين، من أجل تقديم كل معلومة من شأنها تسهيل عملية الغزو من جهة، وتقديم صورة شاملة عن الجزائر وطبيعتها الجغرافية التي ستكون لاشك ذات تأثير كبير على المجندين الفرنسيين من جهة أخرى، فقد تناولت مسألة تأقلم الجيش الفرنسي مع جو ومناخ الجزائر ومدى تأثير ذلك على عملية الإحتلال (محمد، 2018، صفحة 34).

فقد جاءت هذه الدراسات لتحقيق مشروع فرنسا الاستعماري والوقوف ضد كل الصعوبات الصحية التي من شأنها أن تشكك في ذلك، كما يرى ذلك أحد الأطباء الفرنسيين العسكريين الذي كان ضد مسألة التأقلم، والذي خلط بين تأثير المناخ الثابت والدائم على الاستعمار ، هذه الفكرة التي شلت النزعة الاستعمارية مؤقتا، لأن هذه الأسباب عرضية وقابلة للزوال (Foley & autre, 1848, p. 3).

هذا وكانت دراسات الأطباء العسكريين تربط بين المناخ والتأقلم وتلك الاختلافات العرقية ، وذلك بناء على الغلاف الجوي، وساعدهم في ذلك تنقلاتهم رفقة الجيش الفرنسي من منطقة لأخرى ، لكن هؤلاء الأطباء لا يمكنهم تعميق ملاحظاتهم ودراساتهم على حد قول الطبيب "أوبرت روش"، ذلك أن الأطباء العسكريين والمدنيين ملزمون باتباع تعليمات القيادة العسكرية الاستعمارية حفاظا على مهنتهم وسمعتهم (Léonard, 1977, p. 487).

كما وركزت هذه الدراسات على طبيعة الجو و المحيط و ما مدى تأقلم عناصر الجيش و المستوطنين للعيش فيه، إلى جانب دراسة العادات الصحية للسكان (محمد، 2018، صفحة 37).

-تكريس المؤسسة الإستشفائية كأداة للهيمنة والإستيطان:

كانت المؤسسات الطبية التي أقامت فرنسا في الجزائر تتماشى ومتطلبات الاحتلال الفرنسي وجيشه، وهذا مايفسر أن المستشفيات الأولى كانت كلها عسكرية، ولم يكن يسمح للجزائريين الدخول إلى المستشفيات للعلاج إلا بعد إحضار رخصة إدارية خاصة يصعب الحصول عليها من قبل المصالح الإدارية لدى رؤساء الدوائر و الحكام الإداريين (النبية، 2013، الصفحات 528-530)..

وكانت هذه المستشفيات ملازمة لتحركات الاحتلال ، خاصة بعد بسط نفوذها على عمالة الوسط مما أجبر الجيش الإستعماري على إقامة نظام عسكري للمستشفيات لمعالجة جنودهم (مجاهد، 2017-2018، صفحة 63).

هذا وكان هدف المستعمر من وراء هذه المؤسسات هو التقرب من الجزائريين والتغلغل في أوساطهم ، بواسطة سلاح الطب هذا السلاح المتحضر ، الذي بفضلله ستتمكن فرنسا من فرض سيطرتها على الشعوب وإرشادها إلى طريق (قندوز، 2016-2017، صفحة 205).

-العلاج كأداة للحفاظ على المستوطنين:

عمدت الإدارة الإستعمارية إلى بتكريس الرعاية الطبية والصحية من خلال اقتراح حلول طبية عديدة لمشكلة الأمراض التي يتعرض لها المستوطنون، مع اقتراح نوع العلاج المقدم لهم، خاصة لتلك الأمراض المعدية التي كانت تتسبب في وفاة عديد من المصابين سواء من الجزائريين أو من الأوروبيين (قندوز، 2016-2017، صفحة 209).

-إدعاء نشر الحضارة:

من المسلم به أن فرنسا كانت تدعي نشر الحضارة من وراء اهتمامها بالطب والتطبيب في الجزائر، فالجزائريين كانوا بعيدين عن التمدن والحضارة نتيجة وضعهم الصحي، الأمر الذي دفع إدارة الاحتلال إلى تحسين تعاملها مع الأهالي من خلال الرعاية الطبية المجانية وإقامة المستشفيات (بن الشيخ، د ت، صفحة 1).

-تحديث الطب في الجزائر:

من أهداف الطب الاستعماري، أنه جاء بدعوى نشر الحضارة إلى جانب تغيير أساليب الطب التقليدية لدى الجزائريين، وتلقيهم الطب الحديث، وعن ذلك يقول " جاك ليونار " : "...يجب

استبدال الساحر الجاهل (الذجال) بالطبيب المثقف، هذا الأخير متى كان سيصطدم بالخيال الدائم لهذه القبائل في طفولتها، عندما سيريحهم من أمراض.. يعالج بنتائج ملحوظة بسهولة.. سيصبح وحيم، سيكونوا في يده وبالتالي يمكن أن يوجههم نحو الضوء، يوجد هناك دور جيد يجب القيام به لطب القرن الذي كان للتوغزو" (Léonard, 1977, p. 490).

-استمالة الأهالي:

كان الطب وسيلة جيدة للتقرب من الجزائريين، من خلال تعميم الهياكل الصحية في كامل الجزائر و وضعها في متناول الجزائريين و جعلهم يؤمنون بأن فرنسا احتلت الجزائر لتطبيق مشروع حضاري لصالحهم، لكن الهدف من ذلك هو كسب ثقة السكان مقابل الرعاية الصحية (محمد، 2020، صفحة 94).

-زرع العنصرية والتفرقة بين الأوروبيين والجزائريين:

كانت الرعاية الصحية المقدمة للأوروبيين أفضل بكثير من تلك المقدمة للجزائريين، خاصة من ناحية التنظيم وشروط النظافة وتقديم العلاج، وهو الأمر الذي خلف حالة من الإستياء لدى الجزائريين، وبل وخلق نوعا من التفرقة والعنصرية بينهم وبين المستوطنين الأوروبيين.

-خدمة التنصير والتبشير:

استغلت الإدارة الإستعمارية الطب لخدمة أغراضها التنصيرية، أين وضعت المؤسسات العلاجية المخصصة للجزائريين تحت إشراف رجال الدين المسيحيين، حيث انتشرت جماعات الآباء البيض لتحقيق غرض الحكومة الفرنسية في نشر المسيحية الكاثوليكية وسط الجزائريين مقابل العلاج (علامة، دت، الصفحات 146-148).

وسنأتي على توضيح هذه النقطة في الفصل الموالي من الدراسة.

استنتاج جزئي:

وفي الأخير يمكن القول أنه رغم تعدد صيغ وأساليب الاحتلال ، إلا أن الطب كان أكثرها ذلك أن قضية التطبيب كأسلوب وكسياسية استعمارية في قد أخذت الحيز الكبير من اهتمامات الإدارة الإستعمارية الفرنسية، هذه الأخيرة التي جعلت من الوضع الصحي للجزائر وسيلة لفرض الهيمنة والسيطرة، وزيادة على ذلك التمكين للمعمرين الأوروبيين وخاصة الفرنسيين من الجزائر وأرضها.

ولإقامة منظومة طبية فرنسية في الجزائر تحتم على الإدارة الإستعمارية الاستفادة من أبسط الأساليب ، وهذا ما نلمسه في ممارسات فرنسا قبل الإحتلال من خلال الدراسات العديدة سواء الطبية او الطبوغرافية وحتى الإحصائية فيما يخص الجزائر وساكنتها، وكذلك استغلالها للوضع الصحي العام للجزائر ، ومن ثم استخدام الأمراض والأوبئة كأسلحة للتمكين لها في الجزائر

، وكذلك بعد الإحتلال عملت على نقل الأمراض والأوبئة من أجل القضاء على حركة المقاومة الشعبية التي تقف في وجه مطامحها التوسعية الإستيطانية.

فالطب الفرنسي في الجزائر ليس وليد الصدفة وإنما هيأت له العديد من الظروف، كما أنه مر عبر مراحل طويلة الفترة الممتدة ما بين 1830 إلى 1954 من مرحلة التنظيم العسكري إلى التنظيم المدني منه إلى غاية اندلاع الثورة.

ولما تحقق لها الإحتلال والتوسع أخذت الإدارة الإستعمارية تعمل على تجسيد النظام الطبي الفرنسي على أرض الجزائر من خلال استخذت وإقامة هياكل ومؤسسات طبية منها العسكرية والمدنية والأهلية ، إلى جانب العديد من الهيئات العلمية الفاعلة في مجال الطب من كليات ومعاهد طبية وغيرها.

فالسلاطات الإستعمارية كانت تهدف وراء كل هذا إلى جعل الطب وسيلة للهيمنة والسيطرة ، كذلك العمل على نقل الأمراض وجعل الجزائر بؤرة للأوبئة ، كذلك جعل الطب والمؤسسة الإستشفائية وسيلة للإستيطان وضمان استمرارية العنصر الأوروبي من خلال تطوير العلاج والخدمات الصحية ، وهي بذلك تهدف أيضا إلى غرس التفرقة بين الجزائريين والأوروبيين، دون أن ننسى الغاية الحضارية التي تتحجج بها فرنسا بدعوى نشر الطب الحديث وتحقيق التمدن للجزائريين البعيدين عن الحضارة جراء الوضع الصحي المتردي، وغيرها من الأهداف التي سطرته الجزائر تحت مظلة المنظومة الطبية التي أوجدتها في الجزائر .

الفصل الثاني:



دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954)

المبحث الأول: من خلال المؤسسات والمياكل الطبية.

المبحث الثاني: من خلال التقنيين والرعاية الصحية.

المبحث الثالث: من خلال الأطباء والمساعدين الطبيين.

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

من أجل فهم دور الطب الفرنسي في خدمة المشروع التنصيري لفرنسا في الجزائر، لابد من الإحاطة بكل الجوانب التي تتعلق بمسألة التطبيب وعلاقتها بالسياسة التنصيرية الفرنسية في الجزائر، فالإدارة الإستعمارية وجدت أنه من الضروري إيجاد طرق جديدة لانجاح المخطط التنصيري في الجزائر، لذلك راحت تجتهد في البحث عن كل السبل والطرق التي ستستهدف من خلالها المنظومة الطبية لتحويلها إلى أداة تنصيرية بحتة.

وفي هذا الفصل نحاول تتبع دور الطب الفرنسي في تفعيل المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر، بداية بالهياكل والمؤسسات الطبية، ثم استغلالها للعمل الانساني الطبي لصالح التنصير، لنختم هذا الفصل باستعراض مدى اضطلاع الأطباء والمساعدين الطبيين بالمخطط التنصيري الفرنسي وعن فاعليتهم في هذا الجانب.

المبحث الأول: من خلال المؤسسات والهياكل الطبية.

سبق وأشرنا في معرض حديثنا عن الطب والمنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر، إلى المؤسسات والهياكل الطبية، والتي توزعت بين مستشفيات عسكرية ومدنية وأخرى أهلية. يضاف إلى هذه المؤسسات مؤسسات ومراكز طبية أخرى كان للمنصرين والمبشرين الفرنسيين يد عليها.

1- مراكز الإسعاف:

لقد رأى المنصرون في الطب وسيلة لتحقيق مخططاتهم التنصيرية، وكانت المراكز الطبية منشآت دينية نصرانية بامتياز.

ففي الجزائر كانت المراكز الاستشفائية الأولى منذ بدايات الاحتلال عبارة عن مؤسسات تبشيرية تديرها الأخوات البيض، وتعود فكرة إقامة مراكز للإسعاف إلى الدكتور "بوزان"، هذا الأخير اقترح على اللجنة الإدارية المجتمعة بتاريخ 4 جويلية و25 جويلية 1835، فكرة تأسيس مركز الإسعاف والمأوى، والتي صادق عليها الحاكم العام ثم تم إمضاء قرار تأسيسها يوم 4 أوت 1835، وكانت هذه المراكز مسيرة من قبل الأخوات والآباء البيض المسيحيين (قندوز، 2016-2017، الصفحات 83-84).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

وفي إطار التقرب من الجزائريين، وأقامت الإدارة الاستعمارية مؤسسات طبية قريبة من الجزائريين في القرى والأرياف، وهي عبارة عن مراكز وضعت تحت إشراف رجال الدين، أين تولت الأخوات البيض تسيير عدة مستشفيات خلال الفترة الممتدة من 1845 إلى 1850، منها مستشفى مصطفي باشا سنة 1842 والعفرون منذ 1850، وسيدي غيلاس سنة 1851، والدويرة منذ 1859، ومستشفى الحجوط سنة 1850 (علامة، دت، صفحة 147)

الملاحظ على مراكز الاسعاف التي أقامتها الإدارة الفرنسية خلال الفترة من 1835 إلى 1850، أن هذه الأخيرة جاءت كإجراءات احترازية من قبل إدارة الاحتلال في ظل النشاط والتوسع العسكري هذا من جهة، كذلك الأمر الذي دفع فرنسا لأقامتها هو محاولة منها استغلال تلك الفئة الضعيفة من الجزائريين، ونعني هنا المرضى والجرحى واليتامى ونحو ذلك واستمالتهم وتنصيرهم من جهة أخرى، لذلك كانت هذه المراكز تحت رعاية المؤسسات التبشيرية. هذا وتجدر الإشارة إلى أن هذه المراكز المسيرة من قبل الآباء البيض، قد استفادت من القوانين الفرنسية التي جاءت لتدعيم الاستيطان، ويتعلق الأمر بمرسوم 1 فيفري 1944م القاضي بإنشاء إدارة المكاتب العربية (جوليان،، 1976، صفحة 41)، وتنظيم المصالح الصحية التابعة لها.

2- المستشفيات والمستوصفات الطبية:

واصلت الإدارة الفرنسية دعمها للحركة التنصيرية مستغلة في ذلك الظروف التي كان يمر بها الجزائريون جراء موجة المجاعة والكوارث الطبيعية التي عرفت سنوات 1866 و1868، أين اغتنم شارل لافيغري الفرصة بإنقاذه العديد من المرضى واليتامى باسم الصليب، ولم يكتف بذلك بل عمد إلى إقامة العديد من المراكز الطبية التي ستتولى رعاية هؤلاء المرضى واليتامى والتكفل بهم (الشيخ، 2018، صفحة 114).

ومع بداية سنة 1874م أسس لافيغري عدة مستشفيات تولت مؤسسة مرسلي أفريقيا تسييرها، منها مستشفى "سانت إليزابيث" في العطاف سنة 1874، وهو الأمر الذي دفع الحاكم العام جول كامبون لتأسيس مستشفيات مشابهة منها مستشفى "سانت أوجان" في ورزان بمنطقة القبائل سنة (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 474) 1894.

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

أضف إلى ذلك تم إقامة مستوصفات مخصصة للجزائريين والتي كانت تابعة لمبشري إفريقيا في العطار، وفي بلاد زواوة (واغزن- بني يني- تاقمونت عزوز- واضية- بني اسماعيل) وفي ورقلة وغرداية (علامة، دت، صفحة 147).

لأجزم أن المتتبع للمراحل التي ميزت تاريخ الكاردينال لافيغري، أنها كانت خطوات مشرفة للمسيحية، والتي حاول من خلالها تكريس مبادئ النصرانية (بن الشيخ، دت، صفحة 114)، وهو الأمر الذي يتضح لنا من خلال تشييده العديد من المؤسسات الطبية، التي أوكل مهمة تسييرها لجمعيات ومؤسسات تبشيرية فرنسية.

كما وظهرت مستوصفات أهلية في الشرق الجزائري، واختير الآباء البيض لتسييرها في ظل السلطة المدنية، وبلغ عددها ستة مستشفيات أهلية ن منها اثنان في قسنطينة، وواحد في بسكرة، ومن أهمها:

-مستشفى سان أوغستين: أو مستشفى القديس أوغسطين في آريس (Arris) الواقعة بقلب الأوراس (Raynaud & autre, VI, p. 516)، أشرف عليه الحاكم العام بالجزائر بمشاركة الآباء البيض، إلى جانب تأسيس مستشفى آخر بين باتنة وتبسة في مقاطعة قسنطينة، استمر في العمل إلى غاية جوان 1915.

-مستشفى لافيغري ببسكرة: والذي أسس بالتنسيق مع الحاكم العام للجزائر جول كامبون والإخوان البيض سنة 1895 (قندوز، 2016-2017، صفحة 82).

إلى جانب هذه المستشفيات، قدمت الحكومة العامة للبعثات التنصيرية المشرفة على المستشفيات إعانات مالية لتشجيعها على بناء المزيد من المستشفيات والمستوصفات، أين قدمت سنة 1895م إعانة قدرها 60.000 فرنك لجمعية مبشري أفريقيا لبناء مستشفى للأهالي في غرداية، والذي افتتح بتاريخ 22 ديسمبر 1897 واطلق عليه اسم " سانت ماري مادلين (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 475).

وقد كانت أشغال إنجازها تحت رعاية الآباء البيض، وشيد ليكون حجر الزاوية في المشروع التنصيري في مزاب والصحراء، ويتكون من قاعتين مخصصتان للسكان المحليين، إضافة إلى عدة غرف للمرضى الأوروبيين (Fredj, 2012, p. 66).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

كما كان الآباء والأخوات البيض في غرداية يعملون بالمستشفى المدني الأهلي ، الذي كان يستقبل وبالإتفاق مع السلطات الفرنسية الأهالي والعسكريين والمدنيين الأوروبيين على السواء (بكير، 2006، صفحة 195)، هذا وتم أيضا افتتاح مستشفى "سانت أندري" بالأبيض سيد الشيخ سنة 1898م، والذي استقبل العديد من الحجاج القادمين من الصحراء والمغرب (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 474).

إن ما يفسر دور الجمعيات والمؤسسات التنصيرية في تسيير المؤسسات الاستشفائية الفرنسية في الجزائر والإشراف عليها، هو ذلك الدعم الذي لقيه المبشرون من قبل الحكومة الفرنسية العامة في الجزائر، سواء كان ماديا أو معنويا، من خلال تقديم الإعانات المالية لإنشاء المراكز الطبية، ودليل ذلك مساعدة كل من الجنرال وولف والحاكم العام ألفريد شانزي Alfred Chanzy لشارل لافيغري لتأسيس مستشفى سانت إليزابيث بالعطاف (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 474)، دون أن ننسى تلك النزعة الدينية الصليبية المشتركة، فلطالما كانت المسيحية هي الراعي الرسمي للمشروع الاستعماري الفرنسي بالجزائر، وبالتالي هناك عمل مشترك بين المؤسسة الدينية ورجال السياسة الفرنسية بالجزائر.

وهكذا استعملت المؤسسات الطبية ومراكز العلاج كأداة لتسويق صورة مشتركة لذلك التفاعل بين المنظومة الطبية الفرنسية والسياسة التنصيرية، لكن هل كانت المراكز الطبية التي أقامتها الإدارة الإستعمارية تحت وصاية المؤسسات والجمعيات التنصيرية في خدمة الأهالي الجزائريين؟ الجواب على ذلك هو أنها كانت في خدمة المستعمر عامة والحركة التنصيرية خاصة، ودليل ذلك أنها كانت خاضعة للمبشرين من حيث إنشائها وتسييرها، والخدمات التي كانت تقدمها.

المبحث الثاني : من خلال التقنين والرعاية الصحية.

الأكيد أن الإدارة الفرنسية وقبل أن تباشر تنفيذ سياستها الصحية عمدت إلى بعض الإجراءات الإدارية في المجال الصحي وذلك لأجل تنظيم سياستها الصحية بالجزائر وجعلها تتماشى وغاياتها التنصيرية الاستيطانية.

1- تقنين التطبيب:

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

ولأن السياسة التنصيرية الفرنسية في الجزائر مرتبطة بالمشروع الإستعماري الاستيطاني الفرنسي عامة، فقد كانت مسألة تقنين الطب ذات علاقة وطيدة بمسألة التنصير، وذلك من خلال سن قوانين وإجراءات لتنظيم الطب والمصالح الطبية الفرنسية في الجزائر، وهو الأمر الذي ستستغله المؤسسات التنصيرية لممارسة نشاطها التنصيري في جو من النظام، كذلك هذا التقنين سيعمل على حماية مصالحها وتسهيل نشاطها.

ومن جملة القوانين التي أقرتها المنظومة الطبية الفرنسية لتنظيم الطب الفرنسي بالجزائر ، وفقا لما جاء في بعض المصادر والمراجع منها كتاب لـ "لوسيان رينود وآخرون" بعنوان "Hygiène et Pathologie nord - Africaine's Assistance Médicale" مايلي:

أ- مراسيم تتعلق لإنشاء مراكز الإسعاف والمستوصفات:

-مرسوم 4 أوت 1835: إنشاء الإسعاف والمأوى.

-قانون 1842: ينص على إنشاء المستوصفات البلدية (Raynaud & autre, VI, pp. 318-319).

ب- مراسيم تتعلق بتنظيم المصالح الصحية:

- أمروزي سنة 1845: يقضي بتنظيم المصالح الصحية وفتح باب العلاج أمام الأهالي في مستشفيات المدينة والعسكرية.

-30 جوان 1847: انشاء مصلحة الصحة لدى المكاتب العربية (Raynaud & autre, VI, p. 319).

-مرسوم 28 جوان 1848 م: يقضي بإنشاء مصلحة التلقيح بالجزائر.

-مرسوم 13 جويلية 1849: يقضي بإنشاء مكاتب الإحسان لتقديم المساعدات العامة الإدارية والإسعاف للأهالي (Raynaud & autre, VI, p. 319).

ج- مراسيم تتعلق بتنظيم الطب والأطباء الإستعماريين:

-مرسوم 12 يوليو 1851: يقضي بإنشاء هيئات المحلفين الطبيين في كل من المقاطعات الثلاث (الجزائر ، وهران ، وقسنطينة) (Abid, 2019, p. 10).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

-مرسوم 04 ديسمبر 1853: يقضي بإعادة تنظيم الخدمة الصحية في فرنسا والجزائر (Raynaud & autre, VI, p. 319).

-مرسوم 4 أوت 1857: القاضي بإنشاء مدرسة طبية في الجزائر العاصمة (Abid, 2019, p. 10).

-مرسوم 23 ديسمبر 1874: الذي أقر إلحاق الطبيب الاستعماري بالخدمات الطبية للمقاطعات الصحية (Raynaud & autre, VI, p. 131).

وتوالى بعدها القوانين والمراسيم منها مرسوم 23 مارس 1883 القاضي بتنظيم الأطباء الاستعماريين، ثم قانون 15 جويلية 1893 المتعلق بالمساعدة الطبية المجانية، و مرسوم 16 ديسمبر 1902 الذي ينظم الخدمات الإستشفائية المقدمة للأهالي، ثم مرسوم 11 ديسمبر 1903 الذي ينص على حماية الأطفال العاملين (Raynaud & autre, VI, p. 151)، و مرسوم 6 مارس 1907 القاضي بتنظيم مصلحة الطفولة المسعفة، وأخيرا مرسومي 27 ماي 1907 و 5 أوت 1908 القاضي بإجبارية حماية الصحة في الجزائر (Raynaud & autre, VI, p. 150).

الملاحظ على هذه القوانين والمراسيم التي أقرتها الإدارة الإستعمارية كانت قد جاءت لتنظيم عملية التطبيب في المجتمع الأوروبي والأهلي معا، لكن كانت تخدم الطرف الفرنسي بشكل كبير، كما أنها كانت في البداية موجهة لتنظيم عملية الوقاية من انتشار الأمراض والأوبئة في المقاطعات الثلاث (الجزائر، وهران، قسنطينة) وكانت قد تركزت بهذه المقاطعات أكثر منها في المناطق الأخرى، لكون هذه الأخيرة مراكز للقيادة والإدارة الإستعمارية، كما أن المراسيم التي سنتها الإدارة الإستعمارية خدمة للأهالي الجزائريين لم يكن الهدف منها خدمتهم حبا فيهم بل لتخوفها من انتشار عدوى المرض إلى المستوطنين الأمر الذي سيحول دون تنفيذها لمشروعها الإستيطاني هذا من جهة، فضلا عن استخدامها لهذه القوانين لتنظيم الصحة والتحكم في النظام الصحي بما يتماشى وأهدافها خاصة التنصيرية من جهة أخرى، ولأجل ذلك نجد هناك ارتباط وثيق بين هذه المراسيم وعمل المبشرين ودليل ذلك مرسوم 4 أوت 1835 الذي جاء لإقامة مراكز الإسعاف والمأوى (Raynaud & autre, VI, p. 318) والذي تزامن وتعرض الجزائر لوباء الكوليرا سنة 1835 ما استدعى على السلطات الفرنسية طلب

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

المساعدة من الأخوات البيض، وهي الفرصة التي استغلها المنصرون لنشر المسيحية في أوساط الجزائريين.

يضاف إلى هذا كان مرسوم 1845 المتعلق بتنظيم المصالح الصحية هو الآخر قد تزامن واستدعاء الإدارة الفرنسية للأخوات البيض سنة 1845 وانتشارهن على العمالات الثلاث (الجزائر، قسنطينة، وهران)، وعليه فتقنين فرنسا للمنظومة الطبية كان فرصة لتسهيل مهام المنصرين في الجزائر وتجنهم لأي عقبة قد تحول ومشروعهم التنصيري.

2-الرعاية والخدمات الصحية:

مارس المنصرون والمبشرون الفرنسيون النشاط التطبيقي من أول يوم استقروا فيه بالجزائر، لكن العمل الموسع في الرعاية والخدمات الصحية بدأ مع إقامة المراكز والمؤسسات الطبية، وقبل الخوض في مسألة الخدمات والرعاية الطبية ودورها في الحركة التنصيرية الفرنسية بالجزائر، سنعرج على الأسباب التي دفعت بالمنصرين والجمعيات التنصيرية إلى استخدام الرعاية الصحية لتحقيق مساعيهم التنصيرية في الجزائر.

وتتمثل هذه الأسباب فيمايلي:

- استغلال آلام ووضع الجزائريين لتحقيق مخططاتهم، كما يقولون: " حيث تجد بشرا تجد آلاما، وحيث تكون الآلام تكون الحاجة إلى الطبيب، وحيث تكون الحاجة إلى الطبيب فهناك فرصة مناسبة للتبشير" (الصالح، 1999، صفحة 58).
- الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات تتيح للمنصرين التقرب منهم والتواصل معهم.
- التنصير الجماعي بدل التنصير الفردي، فالتنصير من خلال الرعاية الصحية في المراكز الطبية يستهدف الكثير من الأهالي، وفي كافة المناطق.
- اعتبار المبشرين الخدمات الصحية وسيلة وطريقة للتبشير الناجح كما صرح به الطبيب المبشر الدكتور هارسون (الفهد، 2005، صفحة 48).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

- أن الخدمات الصحية بمثابة العمل الخيري الذي لا يعارضه أحد، وبالتالي تسهل عملية التنصير فتقديم العون لذوي الحاجة أصبح أمرا مهما في عملية التنصير، ذلك أن الممارسين للطب على احتكاك مباشر بالجمهور (شعبان وإبراهيم، 2016، الصفحات 974-975).

ولما كانت محاولة الوعظ والإغراءات التنصيرية الفرنسية غير مجدية في دعوة الأهالي الجزائريين للنصرانية،

سلك التنصير طريقا آخر ، من خلال الرعاية والخدمات الصحية في المراكز الطبية أو خارجها، وذلك لما لها من أهمية كبيرة في التقرب من السكان والوقوف على طريقة عيشهم والإطلاع على حالتهم المعيشية والتعرف على أسرهم وأقربائهم، وعلاقاتهم الإجتماعية، وهي محاولة للتخطيط الجيد في كيفية نشر المسيحية في أوساطهم (بوطقوقة، 2019، صفحة 12).

لا ريب أن التطبيب مدخل يحضى بتقدير الإدارة الإستعمارية الفرنسية ، وبتقدير الشعوب، لأنه يخفف من معاناتهم ، كما أنه يقدم فرصا لمقابلة كثير من الناس (السلامة، 2019، صفحة 9)، ولما كان الجزائري المسلم يتلقى العلاج من الطبيب الفرنسي النصراني ، كانت تلك الفرصة سانحة للمنصرين في استغلالها لدعوتهم إلى النصرانية ، كما أن الوضع الصحي والحالة النفسية للمريض تتيح الفرصة للمريض باستغلال وضعه للتأثير فيه وجعله فريسة سهلة لغرس بذور النصرانية في قلبه (بوطقوقة، 2019، صفحة 12).

ولأن التنصير في الجزائر قد ارتبط بالعديد من الجمعيات والمؤسسات التبشيرية، والتي معظمها من تأسيس الكاردينال شارل لافيغري عراب التنصير في الجزائر، فقد عمدت هذه الجمعيات والمؤسسات إلى تبني العديد من الأساليب في تسخير الطب للتبشير، كما هو الحال بالنسبة لجمعية الآباء البيض، التي استعملت طرق كثيرة لنشر التنصير من خلال الطب، والمتمثلة في:

- إقامة الصلوات أمام المرضى وتكليفهم بالمشاركة فيها.
- توزيع الصلبان على بعض العجزة من المرضى وتعليق بعضها على جدرانهم.
- إيجاد فرص ملائمة للتحدث مع المرضى حول الدين لتوجيههم أخلاقيا (بقطاش، 1977، صفحة 57).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

إن هذا لأسلوب الممارس من قبل الآباء البيض لدفع المرضى إلى اعتناق النصرانية ، هو أسلوب دأبت عليه الجمعيات والبعثات التنصيرية في الجزائر وفي كل الأقطار الإسلامية، من خلال استغلال مشاعر المرضى وإيهامهم أن المسيح هو الذي سيعالجهم ، فقد كان الأطباء المنصرون لا يعالجون المريض إلا بعد أن يحملوه على الإعتراف بأن الذي يشفيه هو المسيح، وكانت المعالجة لا تبدأ قبل أن يركع المريض ويسأل المسيح الشفاء (الشترى، 1423هـ، صفحة 19).

هذا وقد رأى المنصرون في الطب والخدمات الطبية وسيلة قوية لتحقيق التقارب بين الأعراق ، وكذلك مجالا هاما لأداء مهمتهم التنصيرية، وأظهروا حرصهم على جعل المسلمين الجزائريين يعتنقون المسيحية أكثر من حرصهم على هداية الرعايا الأوروبيين، وأن نجاح تنصير الجزائريين لا بد منه، ليس من خلال إقامة الصلوات أمام المرضى وحملهم على الإعتراف بدور المسيح في شفاءهم فحسب، وإنما حتى من خلال العلاج وطرق تقديمه.

وتجدر الإشارة أن العلاج الذي كان يتبع في المصالح والمراكز الطبية من قبل الأطباء المنصرين، كان يقدم على طريقتين، الأولى من خلال العلاج في المراكز الصحية ، والثانية من خلال العلاج الروحي وخارج المراكز الطبية.

بداية العلاج في المراكز الطبية:

تعد المراكز الصحية من مستشفيات ومستوصفات ومراكز للإسعاف ونحوها أماكن تجمع طبيعية، فالمرضى لا يأتي وحده، بل يصحبه أهله وأصدقائه ومحبه وجيرانه...الخ، والمعروف أن عمل المنصرين لا يقتصر على المرضى فحسب بل يتعداهم إلى من حولهم من الأقارب والزوار (شعبان وإبراهيم، 2016، الصفحات 986-987).

ولأن المخطط التنصيري الفرنسي في الجزائر، استغل العلاج كوسيلة للتقرب من الجزائريين واستمالتهم وغرس النصرانية في أوساطهم، وحتى المسيحيين المتواجدين كانوا يقبلون على العلاج المقدم من قبل الأطباء الفرنسيين وهي فرصة لهم للتواصل مع المنصرين، ما سيعطي دفع أكبر لنشاطهم التبشيري خاصة وأن العلاج المقدم لاق قبولا سواء من الجزائريين أو من المسيحيين، وهو

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

ما يوضحه الجدول الموالي المتضمن إحصائيات لعدد من الملقحين ضد وباء الجدري في عمالة الجزائر سنة 1948 (علامة، 2016-2017، صفحة 359):

المسلمون	اليهود	المسيحيون	
238	272	1,662	عمالة الجزائر
1,972	406	2,963	كل البلاد

المتضمن لمعطيات الجدول سيلاحظ تلك النسبة الكبيرة لعدد الملقحين من المسيحيين مقارنة بباقي الفئات الأخرى، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن العلاج وعملية التلقيح المقدمة من قبل الأطباء الفرنسيين لقيت إقبالا خاصة من قبل المسيحيين، والفضل هنا يعود إلى جهود الأخوات البيض اللواتي كن يقدمن مساعدات للمرضى في مراكز الإيواء والإسعاف وحتى في الملاجئ ودور الأيتام، بالمقابل كن ينشرن تعاليم وبادئ النصرانية في أوساطهم.

وتماشيا مع متطلبات الإحتلال الفرنسي، وخلال فترة الحكم العسكري، كانت الخدمات الصحية الموجهة للمسلمين الجزائريين وإسعافهم من باب فعل الخير وجليهم إلى المصالح الصحية، تهدف إلى تحطيم النفور الغريزي للمسلم تجاه المسيحي، ومن هنا تتضح النزعة التنصيرية للمصالح والمراكز الطبية الفرنسية من خلال جلب واستقطاب المرضى الجزائريين، غير أن الجزائريين كانوا لا يتجاوبون مع الطب العسكري، حفاظا على كرامتهم (مجاهد، 2017-2018، صفحة 72).

غير أن هذا النفور من قبل الجزائريين ورفضهم العلاج في البداية، لن يحول وأهداف التنصير، فقد أوضحت التجربة التنصيرية خلال الفترة الممتدة من 1868 إلى 1873، العناية البالغة للمنصرين وعلى رأسهم شارل لافيغري بالخدمات الطبية، ودورها في تحقيق المخطط التنصيري الفرنسي في الجزائر، ونشير هنا إلى دور الآباء البيض والأخوات البيض في تقديم العلاج والعناية بالمرضى في المصالح الصحية التي كانت تحت رعايتها.

ففي المستشفيات التي أشرف عليها الآباء والأخوات البيض مثل مستشفى "سانت اليزابيث" و "سانت أوجيني"، كانت الرعاية الصحية تتم ووفقا لطريقة لافيغري منح الغذاء مقابل التنصير، ودليل ذلك ما حدث في مستشفى سانت أوجيني بالقبائل، حيث كان الإعتناء بالمرضى وبغذاءهم يتم مقابل تخليهم عن الإسلام واعتناق المسيحية الكاثوليكية (علامة، دت، صفحة 148).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

وهو الأمر الذي خلف حالة من الإستياء والتذمر لدى المرضى، الذين بدورهم اشتكوا من سوء المعاملة وهو ما نلمسه في الدعوى التي رفعها طبيب المستشفى إلى الحكومة العامة في الجزائر بتاريخ 28 ماي إلى 3 جوان 1903، بخصوص الخدمات الصحية المقدمة من قبل الأخوات البيض مقابل الطعام في مستشفى سانت أوجيني (علامة، دت، صفحة 149).

وفي ذات السياق، تواصلت الجهود التنصيرية للأباء البيض من خلال الرعاية الطبية، وهو ما كان ممارسا من قبلهم في بني مزاب، ففي غرداية حرصوا على استغلال نشاطهم في المستشفى الأهلي للتأثير على الأهالي الذين يزورونه ويتلقون العلاج والرعاية منه (Huguet, 1903, p. 253)، هذا ويتضح لنا الدور الفعال للخدمات الصحية في المستشفى من قبل الآباء البيض في خدمة التنصير من خلال قيامهم بتعميد المرضى المشرفين على الوفاة، وهو ما أوضحته حالتان لمريضان سنة 1902، الأولى لمريض من واحة الظاية في عمر الـ 17 سنة، أصيب بشلل عام، ومكث في المستشفى نحو شهر، والحالة الثانية تخص طفل عمره 12 سنة من بدو الأغواط، كانا قد عزلا في زاوية بعيدا عن بقية المرضى، ومورست عليهما شعائر التعميد الكاثوليكي قبل وفاتهما (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 478).

يبدو أن طرق الرعاية الصحية من قبل الآباء والأخوات البيض السابقة لم تأت ثمارها، والراجح أنها وجدت معارضة من قبل المرضى الجزائريين، وهو ما أشرنا إليه أنفا في الشكوى المقدمة من قبل مدير مستشفى سانت أوجيني بالقبائل ضد الأخوات البيض، ضف إلى ذلك أن مثل هذه الممارسات جعلت المرضى الجزائريين يعزفون عن تلقي العلاج في المراكز الطبية الفرنسية والتي تديرها الجمعيات والمؤسسات التنصيرية، وهو الأمر الذي ينطبق على ذات المستشفى من خلال تقرير أكد نقص عدد المرضى بسبب سياسة الأخوات البيض في تنصير المرضى، واستمر العدد في الانخفاض ما دفع سكان المنطقة إلى رفع شكوى للإدارة الفرنسية دعو فيها إلى العمل على لائكية مستشفى سانت أوجيني (علامة، دت، الصفحات 148-149).

وتزامنا مع النشاط التنصيري للأخوات البيض تحت مظلة الرعاية الطبية، واستغلال الطب للتقرب من الجزائريين إلى جانب تقديم العلاج النافع لهم، تم إنشاء دور لهن لتمكينهن من زيارة المرضى في بيتهن وتقديم العلاج مجانا لهم، والجدول الموالي يوضح هذه الدور وأماكن تواجدها (علامة، دت، صفحة 149):

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

اسم الدار	عددتها ومكان تواجدها
أخوات النجدة الحميدة لترويس (Les Sœurs Du Bon-Secours De Troyes)	دار واحدة في مدينة الجزائر.
بنات الخير دو سان فانسون دو بول (Les Filles De La Charité De Saint-Vincent De Paul)	21 دار في أغلب دوائر عمالة الجزائر.
أخوات المذهب المسيحي (Les s Sœurs de la doctrine Chrétienne)	15 دار منتشرة في أغلب دوائر عمالة الجزائر.
أخوات سيدتنا دو لا ميرسي (Les Sœurs De Notre Dame De La Merci)	دار واحدة بسان اوجين بالعاصمة
أخوات سان جوزيف (دي فانس) Les Saint-Joseph (Des Vans)	7 ديار
أخوات سان جوزيف (دو سان جون دو موريان) Les Sœurs saint-Joseph (de Saint-Jean Les De Maurienne)	5 ديار
أخوات البعثات الإفريقية (Les Sœurs Des Missions d'Afrique)	7 ديار مخصصة للقبائل والعرب، بمنطقة القبائل، غرداية والعطاف.

الملاحظ من خلال الجدول أن دور الأخوات البيض التي تم تأسيسها، كانت منتشرة بشكل واسع في عمالة الجزائر وأغلب دوائرها خصوصا دور "بنات الخير دو سان فانسون دو بولن" و "أخوات المذهب المسيحي"، لتأتي بعدها منطقة القبائل والعطاف وغرداية بسبعة دور، هذا التوزيع لدور الأخوات البيض مرده هو توزيع المراكز الطبية التنصيرية للأخوات البيض والتي سبق واشرنا إليها أنفا أنها كانت منتشرة في الجزائر وبلاد القبائل وغرداية ، وكذلك يعزى هذا التوزيع إلى أن هذه المناطق كانت ذات تمركز اسيطاني كبير ، في حين لم ترد أي دور للأخوات البيض في مراكز أخرى مثل بسكرة ، هذه الأخيرة التي أسس فيها لافيحري مركزا طبيا هي الأخرى.

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المنصريين الفرنسيين بالجزائر (1830-1954).

الطريقة الثانية للعلاج هي العلاج الروحي:

لقد كان للعلاج الروحي الممارس من قبل المنصريين في الجزائر دور كبير في خدمة التنصير ، من خلال اضطلاع العديد من المؤسسات التبشيرية في هذا، أين مارس الآباء والأخوات البيض الطب الروحي من خلال الوعظ والنصح والإرشاد، في محاولة منهم للتقرب من الأهالي الجزائريين خاصة عقب رفضهم تلقي العلاج في المؤسسات والمراكز الطبية الفرنسية.

على إثر الرفض الجزائري للعلاج وعدم تلقيهم اللقاح بحجة عدم ثقتهم في الأطباء الفرنسيين، وتمسكهم بالعلاج الشعبي والروحاني، القائم على المعرفة الطبية المستقاة من القرآن الكريم والكتب الطبية العربية وحتى بعض الكتب الأخرى المستخدمة في السحر والعرافة، ولأنه كان مقصد الكثير من الجزائريين للمداواة والعلاج خاصة في المناطق البعيدة عن مراكز الإستيطان حيث المراكز الصحية (علامة، 2023، صفحة 699)، تبني المنصرون فكرة تولي علاج الجزائريين وفقا لمنظورهم الطبي، للتقرب منهم وتنصيرهم.

كان الآباء والأخوات البيض يزورون المرضى في بيوتهم، وأحيانا المريض هو من بقصد الطبيب والذي كان يتواجد في مراكز وملحقات طبية تم تشييدها بالقرب من الأهالي خاصة في الأرياف، وينتقل الأطباء من قرية لأخرى لفحص الأشخاص وتقديم العلاج في الأسواق الأسبوعية تحت خيمة، وفي البيوت وغيرها، وكانت هذه الوسيلة لا تهدف إلى تقديم العلاج للأهالي الجزائريين بقدر ما كانت تهدف إلى التقرب منهم واستمالتهم بالعلاج للتعرف عليهم عن كثب.

والظاهر أن الكثير من الجزائريين كانوا يتعاطون لمختلف أشكال الطب الروحاني من العرافة والسحر، الأمر الذي سهل الطريق للمنصريين للتقرب منهم باستخدام الطب في هذا المجال، ونستدل في هذا الشأن بالدور الكبير للآباء البيض في منطقة القبائل ، أين كانوا يقومون بالتواصل مع المرضى وفق زيارات تفقدية داخل منازلهم ومع ذويهم لمعرفة طبائعهم وأعراف المنطقة ، وللظهور أمام العائلة الصغيرة والكبرى والجيران في صورة ملائكة الرحمة (علي، 2016، صفحة 333).

وفي ذات السياق وفي إطار تقديم العلاج تمكنت الأخوات البيض في غرداية من التواصل مع النساء والأطفال، والذي كان الجانب الأقوى في عملهن، وكن يقمن بجولة داخل المدينة ويدخلن إلى المنازل

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

لعلاج الأطفال وتقديم الحلول لهم والحديث مع النساء وإقناعهن بفوائد إرسال أطفالهن إلى مدرسة الآباء (امحمد، 2012، صفحة 80).

يضاف إلى هذا أن الآباء والأخوات البيض كانوا يستغلون تواجدهم بالقرب من المرضى الأهالي، لتقديم النصيح لهم، وتعريفهم بالنصرانية، وتعدى الأمر إلى قراءة صفحات من الكتاب المقدس عليهم وتعليمهم الصلاة، وإقناعهم بأن ذلك وسيلة علاجية لمداواة الروح والنفس، لأن العلة النفسية والروحية سبب في اسقامهم وامراضهم، ولأن معظم الأهالي الجزائريين إن لم نقل جلهم قد تعودوا على العرافة كأسلوب للعلاج، سرعان ما انقادوا وراء ذلك.

كما وكانت الرعاية المقدمة للمرضى في بيوتهم لا تقتصر على المريض فحسب، وإنما حتى على أقربائه وجيرانه، وبالتالي يستغل المنصرون تلك التجمعات لبث سموم النصرانية في أوساطهم، فغياب العلاج الحديث في الوسط الأهلي-والذي كان مرفوضا من الكثيرين- سهل على المبشرين الوصول إلى السكان وتوزيع الكتاب المقدس، سواء عن طريق التجمعات والحوانيت، أو عن طريق المساعدين الطبيين وعلى رأسهم الآباء البيض الذين كانوا يتجولون في كافة أنحاء القرى.

فهذا النوع من العلاج الممارس من قبل المنصرين كان ذو تأثير قوي على ذهنية الجزائريين، فقد جعل الكثيرين يتخلون عن دينهم ومعتقداتهم الإسلامية ويقبلون على النصرانية، هذا واعتبر المنصرون أن العلاج الروحي كفيل بتحضيرهم وإخراجهم من حالة الجمود والركود التي يعيشونها في ظل الإسلام، بل وذهبوا إلى أكثر من هذا من خلال استغلال الوضع النفسي للمريض للتأثير على ذهنيته.

المبحث الثالث: من خلال الأطباء والمساعدين الطبيين.

إن ما يمكن أن نستشفه من السياسة الصحية الفرنسية في الجزائر أن هذه الأخيرة كانت تهدف إلى التقرب من الجزائريين وكسب ودهم ومحبتهم من جهة، وخدمة المشروع التنصيري من جهة أخرى، وكان السبيل لذلك من خلال تكريس العنصر البشري لتحقيق ذلك، ويتضح ذلك جليا في دور الأطباء والممارسين أو المساعدين الطبيين.

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

وقبل أن نستعرض دور هؤلاء في المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر، سنتحدث عن هذه الفئة بدايةً:

1- الأطباء والمساعدين والطبيين:

أ- الأطباء:

لقد كان الطبيب الفرنسي حسب "جاك ليونارد" أداة لخدمة فرنسا وجيشها وإدارتها، وشركائها قبل كل شيء (Léonard, 1977, p. 492)، ولأجل ذلك كان الطبيب خلال البدايات الأولى للإستعمار الفرنسي وسيلة فعالة للنفوذ إلى المجتمع الأهلي، فعلى ضوء مقولة للبارون "بود" يقول الطبيب إميل "برتراند": "إن الجيش، يملك فئة من الرجال التي مع مساعدة قليلة ستربط الكثير من الأهالي: إنهم الأطباء، العرب والقبائل لديهم ضمن موهبتهم ثقة غير محدودة، ويعترفون بالعلاجات التي يتلقونها منهم..." (Bertherand, 1855, pp. 549-550).

هذا ويعزى ذلك التواصل بين الجزائريين والفرنسيين إلى الطبيب العسكري، الذي كان أول من احتك بالجزائريين، من خلال تقديم الرعاية الطبية لهم وتشخيص أمراضهم، لكن إذا ما عدنا للحديث عن عدد هؤلاء الأطباء في بدايات الإستعمار فالأرقام عن ذلك قليلة، وحسب بعض التقارير أن عدد الضباط الجراحين كان 144 ضابطا بتاريخ أول سبتمبر من سنة 1830، أما الأطباء المخصصين للجزائريين فكانوا لا يتقاضون راتبا مقابل خدماتهم (Raynaud & autre, VI, p. 40).

وعن تعداد الأطباء الفرنسيين في الجزائر، يوضح لنا الجدول الموالي عدد الأطباء في عمالة الجزائر في السنوات ما بين 1851 و 1854 (مجاهد، 2017-2018، الصفحات 120-121):

1854	1852	1851	
27	27	26	الأطباء الفرنسيون
7	7	6	أطباء أجنب
9	8	9	ضباط الصحة الفرنسيين
3	3	3	أجنب

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

من خلال ملاحظة فاحصة للجدول يتضح لنا أن عدد الأطباء الفرنسيين في عمالة الجزائر أكثر مقارنة بباقي الفئات (الأطباء الأجانب وضباط الصحة الفرنسيين)، بالمقابل نلاحظ أن ضباط الصحة الفرنسيين خلال هذه السنوات أكثر عددا من الأطباء الأجانب، وذلك راجع إلى سياسة السلطات الفرنسية، التي قامت باستحداث منصب ضباط الصحة في المصالح الصحية التابعة للمكاتب العربية، وهذا لزيادة فرص مراقبة الأهالي والتقرب منهم، وبالتالي فكثرة عددهم راجع إلى كونهم عنصر جذب للأهالي عكس الأطباء الأجانب الذين كانوا غرباء عليهم وكانوا قلما يتلقون العلاج على أيديهم.

إضافة إلى ما سبق ، فقد ساهمت مصلحة الصحة العسكرية في زيادة عدد الأطباء من خلال دخول الجراحين الفرنسيين إلى الجزائر، وكان من بين ثلاثمائة جراح عسكري مارسوا في مشافي ومستشفيات الجزائر خلال فترة الحرب كل من: بودان (Baudens) و سيديلو (Sedillot) و (Guyon) و (Chevreau) (Linon, 2010, p. 332).

ولسنا هنا نجحد مكانة الطبيب الجزائري في الوسط الطبي الإستعماري ، وإنما لأن الحديث يتركز بشكل عام على الأطباء الفرنسيين ، باعتبارهم عنصرا فاعلا في المشروع التنصيري الفرنسي.

ب-المساعدين الطبيين (Auxiliares médicaux):

في ظل التعداد القليل للأطباء وسوء الأحوال الصحية ، ظهر المساعدون الطبيون ابتداء من سنة 1934 ، تولوا الإشراف على المستشفيات الريفية من حيث الإدارة وتقديم العلاج وتولي سجلات التلقيح (مجاهد، 2017-2018، الصفحات 121-122)، وكان عددهم ضئيلا لم يتجاوز 288 مساعد طبي، وقد اعتمدت عليهم الإدارة الفرنسية بشكل كبير في المناطق الريفية بدل الأطباء الذين اقتصرتهم مهامهم أكثر على المدن حيث يتركز المستوطنون بشكل أكبر، وحاجتهم إلى الرعاية الصحية والطبية. (Clark, n d, p. 4).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

هذا و يتضح اهتمام الإدارة الفرنسية بالمساعدين الطبيين نظرا لدورهم الهام في التغلغل في أوساط الأهالي متوارين وراء ستار التطبيب ، في مقابل كانوا ينقلون مختلف الأخبار عن تلكم القبائل.

2- دورهم في إطار المشروع التنصيري الفرنسي:

لقد ساهم الأطباء والمساعدون الطبيون بشكل كبير في خدمة المخطط التنصيري الفرنسي بالجزائر، من خلال دورهم الطبي وتوغلهم في المجتمع الجزائري، فالطبيب بمثابة المنقذ في أعين المبشرين بقولهم: " حيث تجد بشرا تجد آلاما، وحيث تكون الآلام تكون الحاجة إلى الطبيب، وحيث تكون الحاجة إلى الطبيب فهناك فرصة مناسبة للتبشير " (خالدي، وفروخ، دت).

وعليه كان الطبيب ذو دور محوري في عملية التنصير في الجزائر، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار أن الإرساليات التنصيرية لطالما كانت تتبعها بعثات طبية، وعنمكافة الأطباء ضمن الإرساليات التنصيرية يقول هؤلاء الأطباء: " يجب على طبيب إرساليات التبشير أن لا ينسى ولا في لحظة واحدة أنه مبشر قبل كل شيء، ثم هو طبيب بعد ذلك " (بوحراث، 2023، صفحة 2).

ونظرا لهذه المكانة التي يحتلها الطبيب في أعين الإستعمار والمنصرين معا، فقد كان لابد من صقلهم وتكوينهم ليكون أكثر فاعلية وتأثيرا، أين خضع هؤلاء الأطباء لتكوين طبي تعرفوا من خلاله إلى مختلف الأساليب والممارسات الطبية التي من شأنها أن تتيح لهم فرصا أكبر للتقرب من الأهالي الجزائريين ومعالجتهم، كذلك كان الطلبة المتخرجين من المعاهد والمدارس الطبية في الجزائر يقومون بأداء القسم ويتعهدون بأنهم سيوظفون خبراتهم وتجاربهم الطبية لخدمة الإنسانية، لكن وفي الإستعمار الفرنسي فقد سخر هؤلاء الأطباء كل طاقاتهم لخدمة الإستعمار والحركة التنصيرية في المقام الأول.

إلى جانب هذا فقد ربطتهم علاقات مع الجمعيات التنصيرية وعلى رأسها جمعية الآباء والأخوات البيض، هذه الأخيرة التي اضطلعت بالمهام الطبية إلى جانب الأطباء الفرنسيين، كما أن عددا من الممارسين والمساعدين الطبيين كانوا من الآباء والأخوات البيض، فقد تم تقديم دروس في الطب والصيدلة للأخوات البيض، وذلك لتوجيههن للمستشفيات والمستوصفات، كما وتم تشجيع تكوين الممرضات منهن للحصول على أكبر عدد ممكن من شهادات التمريض، وكان الأهالي الجزائريين

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

يفضلون الممرضات من الأخوات البيض على الأطباء الفرنسيين رغم معارفهن الطبية المحدودة، وذلك لتقربهن من الأهالي (Fredj, 2012, p. 72).

وبالحديث عن الأطباء وأدوارهم العديدة في المشروع التنصيري الفرنسي، سنستعرض تجارب لبعض الأطباء والمساعدين الطبيين في خدمة التنصير، منهم الطبيبة شيلي دوروتي (Chellier Dorothee)، التي تقول بناءً على تجربتها الطبية في منطقة الأوراس: "ما أدهشني بشكل خاص خلال مهمتي هو استعداد المرضى للمجيئ وطلب رعايتي، والثقة الكاملة في العلاج المعتمد، والتأثير السريع الذي كان بإمكانه اكتسابه في أذهانهم" (Dorothee, 1895, p. 5)، الواضح من خلال هذه التجربة التأثير القوي للطبيب الفرنسي في ذهنيات المرضى من خلال الرعاية والعلاج المجاني المقدم للأهالي، وهو الأمر الذي أتاح نوعاً من التواصل بين المريض وطبيبه، وهي الفرصة التي استغلها المبشرون للاستفادة من ذلك التقارب لتحقيق مخططاتهم التنصيرية.

هذا وفي إطار التغلغل في الوسط الأهلي الجزائري خدمة للتنصير، عمل الأطباء الفرنسيون على الوصول لأكثر عنصر فعال ضمن المجتمع الجزائري عامة والأسرة خاصة، وهي المرأة، أين قامت الطبيبة شولي بدراسة موضوع الصحة عند المرأة الجزائرية (Abadie, 1905, p. 19)، وعن دور العنصر النسوي في الطب الاستعماري والتنصير تقول ذات الطبيبة: "لذلك كنت سأكون قادرة على إدراك فائدة الطبيبة في القبائل البعيدة، والتي لا تزال غير متمدنة"، فالطبيبة كانت عبارة عن أداة اختراق للأسرة الجزائرية، من خلال تقربها من النساء الجزائريات والتأثير حتى على أطفالهن من خلال العناية بهن وبأطفالهن الرضع، بما لا يدع مجالاً للشك بأن الطبيبة كانت بمثابة المباشرة التي تلج إلى البيوت وتعمل على بث تعاليم المسيح في أوساطها.

وفي إطار العلاقة الوطيدة بين الأطباء الفرنسيين والمبشرين، فقد كانت الأخوات البيض ضمن الطبيبات والممرضات اللواتي كن يتقربن من النساء الجزائريات بغية تنصيرهن ومثال ذلك الأخت "فيرجيني" في غرداية التي استطاعت أن تتواصل مع الأهالي وتكسب ثقتهم بفضل إتقانها اللغة العربية (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 477).

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

إن هذا التغلغل في الوسط النسوي من قبل الممرضات والطبيبات الفرنسيات، يعود إلى عدم قدرة الأطباء على تقديم العلاج للنساء الجزائريات وذلك بحكم المعتقدات الدينية التي تحرم اختلاط النساء والرجال، ورفضهن الانتقال إلى المراكز الطبية لتلقي العلاج الأمر الذي دفع الطبيبات والممرضات إلى الانتقال لبيوت لتقديم الرعاية والعلاج لهن، في نفس الوقت كانت فرصة للتقرب منهن والتأثير عليهن وهو الأمر الذي سيأثر لاشك على كل الأسرة الجزائرية منه على المجتمع الجزائري ككل، من خلال نفاذ التعاليم النصرانية إليهم.

استنتاج جزئي:

من خلال ماتقد يمكن القول أن المنظومة الطبية الفرنسية في الجزائر كانت ولاشك في خدمة المشروع التنصيري بالدرجة الأولى، وذلك من خلال العديد من الأدوار سواء تعلق الأمر بالمؤسسات والمركز الطبية التي من خلالها تم إيجاد أرضية مناسبة لاحتضان المنصرين الذين تولوا إقامة وتسيير

الفصل الثاني : دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954).

هذه المراكز الطبية كما هو الحال بالنسبة للمبشر الكاردينال لافيغري الذي أقام العديد من المراكز الطبية التنصيرية.

ولأن النظام الطبي في الجزائر قد تعزز أكثر من خلال ترسانة من القوانين والمراسيم، والتي عملت على تهيئة الجو المناسب للمنصرين للاستفادة من مختلف الهيئات والمراكز الطبية واستغلالها لصالحهم ولأعمالهم التبشيرية، وهو الأمر الذي يحول دون وجود أي معوقات في طريقهم ، فتلك القوانين في مجال الطب مثلما كانت تخدم النظام الصحي الفرنسي في الجزائر، فقد كانت تخدم أيضا الحركة التنصيرية .

كذلك نوه إلى الدور الفعال للرعاية الطبية في دعم التنصير، من خلال استغلال أساليب العلاج والتداوي سواء في المراكز الطبية وقرب المنصرين من المرضى، أو خارجها ومن خلال العلاج الروحي والوعظ والإرشاد المقدم من قبل الآباء والأخوات البيض للأهالي الجزائريين سواء في بيوتهم أو خارجها بحجة تقديم الدعم والعناية الطبية لهم.

يضاف إلى هذا لما للطبيب والمساعدين الطبيين من دور في خدمة الحركة التنصيرية في الجزائر ، وذلك من خلال

تقديم العلاج بهدف التقرب من الأهالي ودمجهم في المجتمع الفرنسي وتلقيهم النصرانية ذلك أن الطبيب كان بمثابة المبشر الناصح الواعظ والمعالج، وإلى جانبه المساعدون الطبيين والمرضات ، أين كان للآباء والأخوات البيض مساهمة كبيرة في التغلغل في أوساط الجزائريين والتقرب خاصة من العنصر النسوي واستغلال ذلك في صالح الحركة التنصيرية التي مافتأت تحقق أقصى استفادة من كل ماله علاقة بالتطبيب وجعلته حقلًا للتنصير بدءا بالمؤسسات الطبية منه إلى استغلال المهام الإنسانية النبيلة للطب والأطباء.

الفصل الثالث:



المواقف تجاه الطب الفرنسي التنصيري في الجزائر

المبحث الأول: موقف عامة الشعب الجزائري والأعيان .

المبحث الثاني: موقف العلماء والمصلحين.

المبحث الثالث: موقف الفرنسيين.

لقد رأينا أن السياسة الإستعمارية الفرنسية التنصيرية و في سبيل تحقيق أهدافها وغاياتها اعتمدت على جملة من التدابير والإجراءات من خلال استغلال النظام الصحي في الجزائر، بما يسمح بتسهيل عملية نشر المسيحية في أوساط الجزائريين من جهة، من جهة أخرى كان ذلك بهدف تحقيق مشروعها الكولونيالي بالمنطقة، ومن بين هذه التدابير التي اعتمدتها أن أقامت هذه الأخيرة عددا من المراكز والمؤسسات الصحية، أرفقتها بكوادر طبية من أطباء و مساعدين طبيين، الذين وجدت الإدارة الفرنسية بأنهم وسيلة مثلى لغرس النصرانية وتثبيتها في الجزائر.

ولما كان التطبيب الإستعماري أنجع وسيلة يمكن من خلالها لفرنسا أن تثبت هيمنتها الإستعمارية على الجزائر، فقد عملت بكل الطرق لإنجاح مشروع الطب التنصيري في الجزائر، وبما أن التنصير كان يشكل أساس المخطط الإستعماري الإستيطاني في الجزائر، فإن ربطه بمجال إنساني كالطب سيولد لاشك مواقف وردود فعل كثيرة سواء من قبل الأهالي الجزائريين أو العلماء والمصلحين الجزائريين، أو من الساسة الفرنسيين إلى جانب المستوطنين، وهو ما سنعرضه في هذا الفصل.

المبحث الأول: موقف عامة الشعب الجزائري والأعيان.

لقد كان للطب التنصيري الفرنسي في الجزائر، وقع على الجزائريين الذين أبدوا مواقفهم إزاء المنظومة الطبية الفرنسية التنصيرية، التي جاءت لتكريس منطق الإستيطان في الجزائر من خلال الطب المبني على تنصير السكان، ويمكن إبراز موقفهم تجاه التطبيب التنصيري الفرنسي من خلال العنصرين المواليين:

1- موقف عامة الشعب الجزائري:

مثلما سبق وأشرنا أنفا إلى النظام الصحي الفرنسي في الجزائر ودوره الذي تمحور أساسا في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي من خلال التغلغل في المجتمع الجزائري، وفي هذا الشأن كان للأهالي رد فعل كبير تجاه كل ما تعلق بالطب والسياسة التنصيرية المبنية عليه، سواء تعلق الأمر هنا بالخدمات الصحية المقدمة في المراكز الإستشفائية، أو ما تعلق.

وتتضح مواقف وردود فعل الأهالي الجزائريين في النقاط التالية:

أ-رفض الخدمات الصحية الفرنسية وكل أشكال العلاج:

في الحقيقة لقد كانت الخدمات الطبية المقدمة من خلال مختلف المراكز والمؤسسات الطبية الفرنسية في الجزائر، قد عبرت عن مطامح الإدارة الإستعمارية في استمالة الجزائريين من جهة، من

جهة أخرى كانت لأجل تحقيق مخططاتها التنصيرية خاصة وأن الأهالي الجزائريين كانوا يفتقرون إلى الرعاية الصحية، وباعتبار الطب مهمة إنسانية بالدرجة الأولى فقد استغلت هذا الجانب لتحقيق نوع من التقارب والتآلف بين المستعمر والمستعمَر.

بالمقابل إذا ما عدنا إلى البدايات الأولى للمنظومة الطبية الفرنسية في الجزائر، واستعانة هذه الأخيرة بالمؤسسات التبشيرية لتحقيق غاياتها، نجد أن موقف الأهالي الجزائريين تجاه الطب التنصيري لم يكن بالموقف الهين، فهم لم يستكينوا إلى ممارسات الأطباء الإستعماريين في الجزائر، ولم يقبلوا على المؤسسات الصحية التي استحدثتها الإدارة الإستعمارية، كما أنهم رفضوا كل أشكال العلاج المقدم، رغم الظرف الصحي الذي كان يعانيه هؤلاء.

ولتوضيح الصورة أكثر، فخلال المراحل الأولى من الإحتلال كان هناك تباين بين الجزائريين والفرنسيين في الرعاية الصحية، وهو الأمر الذي دفع الأهالي إلى الإنعزال والإبتعاد بسبب الأمراض المتفشية في أوساطهم، فخلال سنة 1842 كان نحو 2 مليون جزائري مصاب بحمى المستنقعات وأكثر من مائة ألف مصاب بالسل (خياطي، 2013، صفحة 36)، وهو ما كانت الإدارة الإستعمارية تتفادى التعامل معه بحجة انتقال بعض الأمراض إلى الجنود الفرنسيين، خاصة وتزامن هذه الأمراض مع العديد من الكوارث الطبيعية والمجاعات التي فتكت بالجزائريين، خصوصا ماحدث مع مجاعة 1866-1868.

لم يكن الأهالي الجزائريون ليحصلوا على رعاية صحية في ظل هذه الأوضاع، لأن الإدارة الفرنسية كانت مشغولة برعاية المستوطنين، كما أنها لم تكن لتراعي ضرورياتهم ووضعهم الصحي، في ظل الكوارث التي تعصف بالبلاد، فأدنى تراجع وتدهور في الوضع الإجتماعي والصحي يدفع بالمجتمع الجزائري إلى حافة الهاوية، لكن كان كل هم الإدارة الإستعمارية هو الحفاظ على صحة المستوطنين على حساب الأهالي، لذلك قلنا أن هناك تباين في الرعاية الصحية المقدمة، التي جعلت الجزائريين مهمشين صحيا.

وننوه هنا إلى الدور الفعال للمؤسسات التبشيرية لتقديم يد المساعدة لهؤلاء باسم الخدمات الصحية، أين تولت جمعية الآباء والأخوات البيض إقامة دور لليتامى والفقراء مستغلة ظرف الكوارث والمجاعة التي ضربت الجزائر، وتوفير الغذاء والعلاج لهم، وهو الأمر الذي قابله البعض من الأهالي بالقبول مدفوعين بالحاجة لذلك، في حين رفض البعض الآخر منهم ذلك، كون الخدمات

الصحية التي كانت تقدم إليهم في تلك المراكز كانت بدافع تنصيرهم مقابل إطعامهم، أين كانوا يسامون عن دينهم مقابل لقمة العيش خاصة هؤلاء الذين أرغمهم الجوع على التخلي عن دينهم واعتناق المسيحية لقاء توفير الغذاء لأطفالهم (Burset, 1869, p. 9) ، هو النهج الذي تبناه شارل لافيغري .

وبالتالي رفض الأهالي للرعاية الصحية بداية كان تمسكا منهم بديانتهم ورفضهم التنصير الذي كان يقدم عبر الخدمات الصحية والعلاج، حتى لو أن هذه المراكز كانت لتضمن لهم كرامتهم بدل التسول في الأزقة والشوارع، وبديل المعانات من الأمراض والأسقام ، إلا أنهم رفضوا ذلك حفاظا على دينهم.

وتجدر الإشارة هنا إلى أساليب العلاج التي كانت تقدم في المؤسسات الصحية الفرنسية ، والتي كانت في يد المنصرين، أين كان العلاج فيها كما سبق وشرنا يقوم على نشر النصرانية وتلقيح المرضى تعاليم المسيحية مقابل تقديم العلاج للمريض، حتى أن هناك من المرضى من لا يخضع للعلاج ولا يتلقى الدواء جراء رفضه تنصيره، وهو الأمر الذي جعل الأهالي يتخوفون من التوجه إلى المراكز الصحية لتلقي العلاج.

ولما كانت المؤسسة الطبية مؤسسة تنصيرية، هدفها التقرب من المرضى بحجة العلاج مقابل تعميدهم، فقد كانت حتى الخدمات الصحية المقدمة في هذه المراكز متطورة مقارنة بالمراكز الإستشفائية التي وجدت في الريف، حيث كانت الخدمات الصحية فيها متدنية لاسيما بالنسبة للمسلمين الجزائريين وعن ذلك يقول أحد الأطباء : " لقد زرنا مؤخرا مستشفين يبعدان عن العاصمة ، الأول بـ 200 كلم والثاني بـ 300 كلم كلاهما يقدمان خدمات لحوالي 100.000 ساكن ، يحتوي الأول على 120 مكان والثاني على 70 ، مبانيهما جد قديمة وآيلة للسقوط ، ويوجد فقط طبيب يمر كل يومين ، ولا يوجد جهاز للأشعة ، ثم إن السكان هنا يتعذر عليهم الذهاب إلى المدن للقيام بفحوصات وبالإضافة إلى هذا لا يوجد جراحون ، هذا بغض النظر عن وضعية الهياكل المادية الجد مزرية خاصة الأكل والأثاث " (بن الشيخ، صفحة 8).

إن رداءة الخدمات الصحية المقدمة في مثل هذه المراكز الطبية لصالح المسلمين الجزائريين ، كانت متعمدة، ذلك أن الأهالي الجزائريين كانوا يرفضون التوجه إلى المراكز الطبية المتواجدة في المدينة نظرا إلى بعدها هذا من جهة، من جهة أخرى لتفادي التصادم مع المنصرين الذين كانوا يعملون في تلك المراكز (الأخوات البيض)، فما إن ينتقل المريض إلى أحد المستشفيات التي يديرها

الآباء والأخوات البيض إلا ويكون عرضة للتنصير، إلى جانب معاناته الجسدية والنفسية جراء الممارسات التعسفية من قبل المنصرين في حال رفض المثل لطلباتهم.

وفي ذات السياق فإن رفض الجزائريين لتلقي العلاج في هذه المراكز هو تجنباً للمبشرين الذين يتواجدون بها، لكن حتى المناطق الريفية هي الأخرى كان فيها تواجد واسع للمبشرين خاصة في مراكز الإسعاف والمأوى التي أقيمت جراء انتشار الأوبئة والأمراض المعدية، كما هو الحال بالنسبة لوباء الكوليرا سنة 1835 م، أين كلفت الأخوات البيض بتقديم الرعاية الصحية للمصابين، وتم تحويل عدد كبير من المرضى في مدينة الجزائر إلى منطقة بوزريعة لتلقي العلاج عندهن (علامة، 2016-2017، صفحة 389)، في حين أنهن كن يستفدن من الوضع الصحي للتقرب من المرضى وإقناعهم بالديانة المسيحية.

هذا وقد رفض الجزائريون تلقي العلاج جراء هذا الوباء ليس فحسب لتولي الأخوات البيض رعاية المرضى وتنصيرهم في الآن نفسه، وإنما هناك سبب آخر لا يقل خطورة عن الدور التنصيري للأخوات البيض، وهو اضطلاع الإدارة الفرنسية والحكام العامين بأعمال الحجر الصحي التي طالت المسلمين الجزائريين، والتي تجعل من هذه المهام غير بريئة ولا تخدم مصالح المسلمين الجزائريين، لأن المسألة هنا وطيدة الصلة بمنع الحج وربط ذلك بالظروف الصحية (حباطي، 2022، صفحة 762)، وهي مراوغة فرنسية لأجل الحيلولة بين المسلمين وشعائهم الدينية، وبالتالي توجيههم نحو خيار التنصير لاشك.

إن مظاهر التنصير في المؤسسات الصحية في الجزائر متعددة، والأدهى أنها كانت مبيتة النية، فكلما قامت مؤسسة استشفائية في مكان ما، إلا وظهر معها المنصرون، مع مضاعفة العمل التنصيري من خلال الترغيب فيه في أوساط المرضى، وقد كان ذلك أكثر وقعا على المسلمين الجزائريين، الذين واصلوا رفضهم العلاج في مثل هذه المراكز، وهو ما تسبب في حرمانهم من الخدمات الصحية واستبعادهم من بعض المراكز الأخرى.

ب- رفض التلقيح بدافع الحفاظ على حرمتهم ودينهم:

إن رد فعل الأهالي الجزائريين إزاء الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الإستشفائية الفرنسية الواقعة في يد المنصرين لم يتوقف إلى هذا الحد، بل استمر تحت أشكال أخرى، وهدفهم في ذلك الحفاظ على شخصيتهم المعنوية والثقافية والحضارية، التي هي هدف المشروع التنصيري الفرنسي في الجزائر، وهو ما تؤكد ممارسات الأطباء الفرنسيين خلال المراحل الأولى للإحتلال للتصدي لموجة

الأمراض المعدية التي طالت الجنود الفرنسي، أين عمدوا إلى تلقيح السكان لتفادي انتقال المرض، وكان موقف الجزائريين من ذلك هو الرفض، أين رفضوا اللقاحات المقترحة من الأطباء الفرنسيين ضد الجدري، والتي كانت تقدم لهم تحت الضغط والإكراه (بوعزيز، 1958، صفحة 312)، كما أن رفضهم هذا كان بحجة أن مهام الطبيب الفرنسي من خلال التلقيح تتعارض وتعاليم الدين الإسلامي، بدليل أن الأطباء الفرنسيين كانوا ينتقلون إلى الأكواخ والخيام حيث الأطفال والنساء لتقديم اللقاح لهم، لكن ظاهر العملية لم يكن تقديم اللقاح فحسب وإنما هو التقرب من الجزائريين من خلال التغلغل في أوساطهم والولوج إلى الوسط الأسري، خاصة المرأة التي كانت عنصرا هاما وفاعلا لخدمة السياسة التنصيرية.

لما كان موقف الأهالي رافضا للمساعدات والخدمات الطبية الفرنسية نظرا لاضطلال المنصرين في ذلك، فقد أعربوا عن رفضهم التعامل مع الأطباء والمساعدين الطبيين، حتى أن معظمهم رفض استقبالهم في بيوتهم لما أدركوا نواياهم في تمسيحهم، كما هو الحال في منطقة مزاب التي عرفت تواجدا كبيرا للأباء البيض في مؤسساتها الصحية، وحسب إحدى الراهبات فقد كان الأهالي يرفضون استقبالهم في بيوتهم، تقول خلال زيارة تفقد لها في إحدى أحياء غرداية: "عندما طرقنا الباب، فوجئنا بسماع هذه الكلمات من وراء الباب "...لا تأتي!... لا، لا، لا أريد ذلك، استمر في طريقك، الجميع بخير في المنزل" (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 479).

هذا ورغم هذا النفور من قبل الأهالي، إلا أن المنصرين واصلوا نشاطهم من خلال تقديم الرعاية الصحية للسكان في بيوتهم، من خلال الجولات التفقدية للسكان في الأحياء والأزقة من قبل الأخوات البيض، وعن رفض السكان لهن تقول إحدى الأخوات البيض بعد ملاحظتها لنفور السكان منهن وذلك سنة 1898 بغرداية: "نرى أكثر فأكثر مدى ضرورة الزيارات لنكون معروفين من قبل الأهالي، أولتبيد الأحكام المسبقة غير المواتية للمزاييين...." (Fredj, 2012, p. 64).

وفي ذات السياق عبر المزاييون عن رفضهم للطب التنصيري الفرنسي من خلال رفضهم العلاج في المستشفى الأهلي الذي كان بيد الأخوات البيض، وحفاظا منهم على تقاليدهم وعاداتهم فقد كانوا يعارضون الإحتكاك بالأجانب، وعن ذلك يقول أحد الدارسين لتراث المنطقة: "المزاييون لا يخالطون تقريبا المستوصف ولم تكن الأخوات يخرجن كثيرا، فالمزاييات لا يستقبلن إلا تحت ضغط الأخت ماري كلافر التي تلح بالدخول إلى المنزل" (قرناب، 2014-2015، الصفحات 138-139).

وفي ذات السياق أعربت الطبيبة "بولي غارني" (poli-Garnier) التي كانت مقيمة بوادي مزاب عن عزوف النساء المزابية من القدوم إلى المستشفى الأهلي بقولها: "...فبإرادة المزابيين السيئة، لا تخرج المرأة المزابية أبدا حتى تصل إلى سن 50 سنة، فلم تأت أي امرأة مزابية إلى استشارة الطبيب، ولا يرتاد مستوصف غرداية إلى البدويات والبنات دون سن العاشرة المصابات بأمراض العيون والجلد فقط..." (الجعدي والحاج، 2024، صفحة 481).

هذا الإمتناع من قبل النساء في منطقة مزاب من ارتياد المستوصف الأهلي هو معارضتهم للعلاج المقدم من قبل الآباء والأخوات البيض هناك، فضلا عن حفاظهن على مبادئهن وتقاليدهن التي تعارض خروج المرأة واحتكاكها بالأجانب.

2- موقف الأعيان والزعامات المحلية:

رأينا كيف أن الأهالي المسلمين الجزائريين رفضوا التطبيب الفرنسي الذي ارتبط بالتنصير من خلال رفض الرعاية الصحية المقدمة من قبل المنصرين في المراكز الإستشفائية، وهذا لتعارضها مع تعاليم دينهم وعاداتهم وتقاليدهم، كما أنهم كانوا يتخوفون من تلقي العلاج لعدم ثقتهم في الأطباء الفرنسيين، فكانوا يرفضون كل أشكال اللقاح والأدوية المقدمة لهم خشية تسميمهم.

أما فيما يخص الأعيان والزعامات المحلية، فقد تباينت بين رافض للنظام الطبي الفرنسي التنصيري، وبين مؤيد له، بالنسبة للفئة الأولى كان تقبلهم للطب الإستعماري من باب التحضر ومواكبة العلم الحديث، وأيضا من أجل النهوض بالوضع الصحي ومواجهة الأوبئة التي فتكت بالسكان، حتى أن هؤلاء لم يعارضوا فكرة الإلتحاق بالمدارس والمعاهد الطبية الفرنسية في الجزائر لتعلم الطب الحديث وتقنياته، حتى أن منهم من كان طبيبا أو مساعدا طبيا.

في حين كانت الفئة الثانية الراضية للطب التنصيري الفرنسي، متمثلة في بعض الأعيان الذين رأوا أن هذا العمل الإنساني الإستعماري إنما يهدف إلى إبعادهم عن دينهم، فرفضوا كل ماله علاقة بالطب الفرنسي والمنصرين سواء تعلق الأمر بالخدمات الصحية أو التعليم الطبي، هذا الأخير الذي رأوا فيه فرصة لفرنسا لنشر الحضارة الغربية والديانة المسيحية من خلال الأطباء والمساعدين الطبيين هذا من جهة، من جهة أخرى رفضهم هذا كان نتيجة لأساليب فرنسا وشروط قبولها للجزائريين في المعاهد الطبية والتي كانت تشترط تعلم اللغة الفرنسية، إلى جانب إعداد مساعدين طبيين جزائريين مهمتهم معالجة الأهالي الجزائريين في الأرياف، وكان هؤلاء مهمشين من قبل الدولة المستعمرة، وغير

معتزف بهم (مجاهد، 2015، صفحة 297)، ربما السبب هنا كونهم جزائريين، وبالتالي فإن فرصة الإستفادة منهم في تنصير الجزائريين فرص ضئيلة وتكاد تكون منعدمة، خاصة إذا أخذنا بعين الإعتبار مشاركة هؤلاء المساعدين الطبيين كمجندين في الحرب سنة 1914 إلى جانب فرنسا أمثال مصطفى قارة وعبد المجيد كروغلان، لمعالجة إخوانهم في الدين وإهتمامهم بإجراءات الدفن (Clark, n d, p. 12)، (لأن إجراءات الدفن من قبل الأطباء الفرنسيين تقوم على تعميم الميت ثم دفنه).

هذا وتجلى رفض أعيان الجزائر للطب الإستعماري الذي ارتبط بالتنصير، ذلك أنه جعل من المؤسسات الدينية مراكز طبية من خلال هدمها وانتهاك حرمتها، كما هو الحال بالنسبة لبعض الزوايا والمساجد والأوقاف، اين انتقد كل من حمدان بن عثمان خوجة ومصطفى ابن الكبايطي (ولد بالجزائر سنة 1775م، ذو أصول أندلسية تولى القضاء والإفتاء بالجزائر) ممارسات السلطات الإستعمارية تجاه الأوقاف، حيث اعتبر الكبايطي ذلك تعديا على حرمة الأوقاف والكرامة الثقافية (سعد الله، 2007، الصفحات 12-13)، في حين شجب حمدان بن عثمان خوجة أعمال فرنسا الدينية تجاه المؤسسات الدينية وتحويلها إلى مستشفيات عسكرية، واعتبر ذلك خرقا لبنود المعاهدة التي أبرمت مع فرنسا، من أجل تنصير الجزائريين وتفادي أي حركة مقاومة من طرفهم (لعقاب، 2007، الصفحات 37-38)، ونوه إلى تلك المساجد التي انتهكت حرمتها وحولت إلى مستشفيات في مذكرته التي حررها بتاريخ 2 فيفري 1833، والتي أصبحت محرمة على السكان (لعقاب، 2007، صفحة 59).

وردا على الطب التنصيري الفرنسي الذي كان يستهدف تنصير الأهالي الجزائريين، أقامت بعض الزعامات المحلية مراكز صحية لاستقبال المرضى وعلاجهم فيها من قبل بعض ممارسي الطب الشعبي، كما هو الحال بالنسبة للأمير عبد القادر الذي أنشأ مستشفيات في كل مقاطعة إدارية واحد في بوغار وآخر في الزمالة، كما أوصى بتوفير الأطباء وجميع الوسائل الصحية فيها، إلى جانب تشجيعه التعليم الطبي (عبيدي، 2022، صفحة 25).

أثبتت مواقف الأهالي والأعيان الجزائريين، أنهم ورغم الجانب الإنساني للطب الإستعماري إلا أن ارتباط هذا الأخير بالسياسة التنصيرية الفرنسية، من شأنه أن يلحق الضرر بشخصيتهم وهويتهم الوطنية، فعارض البعض منهم ممارساته وخدماته، بينما تقبل آخرون ذلك ليس حبا فيه وإنما لظروف عدة منها العوز والفقر الذي اضطرهم للتخيير بين دينهم أو أرواحهم وغيرها من الظروف الأخرى.

المبحث الثاني: موقف العلماء والمصلحين من الطب التنصيري الفرنسي.

اعتمد المشروع التنصيري الفرنسي في الجزائر على أساليب أشد مكرًا وأعمق تأثيرًا على الجزائريين ، من خلال اعتماد التطبيب كوسيلة تجعل الجزائريين يتنصرون دون أن يشعروا، وقد أبدعت الشبكات التنصيرية هذه الوسيلة بعدما تأكدت من استحالة التغلغل في المجتمع الجزائري والتحكم فيه وفشل أساليبها السابقة.

وقد أظهرت التجربة الطبية التنصيرية في الجزائر طموح فرنسا في نشر أنوار المسيحية الحقيقية في الجزائر واستعادة مكانها، ولما كان لكل فعل رد فعل ، فقد قوبلت هذه التجربة برد فعل من قبل علماء الجزائر ومصلحيها، وتجلى ذلك في عدة مظاهر:

1-التنديد بانتهاك حرمة المؤسسات الدينية وتحويلها لمراكز استشفائية:

لأجل أن تنجح فرنسا في تحقيق مخططها التنصيري في الجزائر، قامت بهدم وتخريب المؤسسات الدينية من مساجد وزوايا وأوقاف الموجودة في مختلف المدن الجزائرية، وتحويلها إلى مؤسسات ومستشفيات لعلاج الجنود الفرنسيين ، هذا التصرف ماهو إلا تعبير عن الحقد الصليبي الفرنسي، وعن ذلك يقول رابح تركي: "وتتضح الروح الصليبية لتحطيم مقومات الشخصية الجزائرية في تحويل المساجد بالجزائر إلى كنائس وفي الإستيلاء على الأوقاف الإسلامية إثر احتلال العاصمة بأشهر قلائل حتى إن المؤرخين الفرنسيين يقولون أنه كان في مدينة الجزائر عدد كبير من المساجد لم يبق منها بعد الاحتلال سوى بضعة مساجد وتكرر نفس العمل في مدينة قسنطينة بعد احتلالها في عام 1837 وفي سائر المدن الأخرى" (تركي، 2003، صفحة 134).

فالأعمال التخريبية من قبل الإدارة الفرنسية التي طالت المؤسسات الدينية ، وتحويلها لمراكز استشفائية لعلاج المرضى الفرنسيين ، قد أثار حفيظة العلماء الجزائريين، الذين نددوا بمثل هذه الممارسات، ورفضوها لأنها تمس بالإسلام ومكانته، وهو الهدف الذي كانت ترمي إليه فرنسا، فتشويه صورة الإسلام بتشويه مراكز الدعوة والعبادة وجعلها مراكز لإيواء المرضى والجرحى من شأنه أن يسهل عملية تنصير الجزائريين، فزعزعة مكانة الإسلام في نفوسهم أكبر من تنصيرهم.

وعن هذا الموقف عبر المفتي ابن العنابي (ولد سنة 1775 م ، تولى الإفتاء وكان شاهدا على الإستعمار في الجزائر) (تميم، 2008، صفحة 40) عن رفضه القاطع لأعمال الجنود الفرنسيين التخريبية، التي مست المساجد والزوايا والأوقاف، وكان شديد النقد للسلطة الإستعمارية التي لم

تحتزم بنود معاهدة الاستسلام، حتى أنه رفض تسليم بعض مساجد الجزائر للجنرال كلوزيل من أجل استعمالها كمستشفيات، بعد أن وجه إليه هذا الأخير عدة رسائل يحثه فيها على ذلك (سعد الله ب، 2009، الصفحات 74-75).

وعلى شاكلة العنابي، أعرب أبو اليقظان المفكر المصلح عن رفضه التام لممارسات الإدارة الإستعمارية التي طالت دور العبادة، كما وواجه السياسة التنصيرية الفرنسية واستغلالها للعمل الإنساني لأجل تحقيق أهدافها التنصيرية في الجزائر، ودعا إلى التصدي لمثل هذه الممارسات، ونشر مقالات عديدة في جريدة الأمة تحذر من نشاط المبشرين في منطقة مزاب، يقول في أحدها: "إن جماعات المبشرين ما زالوا ولا يزالون يلهون ويمرحون ذائبين في خططهم الماكرة..... ويتظاهرون بحسن إحسانهم للفقراء والسعي لنشر العلم ومساعدة السكان في حالة مرضهم...." (تريعة، 2022، صفحة 633).

فأبو اليقظان تفتن إلى مكائد المبشرين في منطقة مزاب، والتي ترمي إلى تنصير سكانها من خلال استغلال وضعهم الإجتماعي والصحي خاصة، للتقرب منهم وهو نفس الطريق الذي سلكه بقية المبشرين في مناطق عدة من البلاد.

2- اعتبار الطبيب منصرا مهمته دينية أكثر منها إنسانية:

المعروف على الطبيب أن مهمته هي التقرب من المرضى ورعايتهم من منطلق إنسانية العمل الطبي، غير أن الإدارة الإستعمارية عمدت إلى استغلال ذلك وجعل الأطباء الإستعماريين منصرين مهمتهم رعاية المرضى مقابل تنصيرهم، وذلك في إطار صناعة جماعات مسيحية في الجزائر مهمتها تفتيت المجتمع الجزائري عرقيا وثقافيا ولغويا، وعن دور التنصيري للأطباء الفرنسيين العسكريين يقول وزير التعليم العمومي خلال زيارته لأحد المستشفيات بالجزائر سنة 1846: "أنتم-الأطباء العسكريون- تقدمون خدمات كبيرة في هذا البلد....لديكم أيضا مهمة أخرى أكثر أهمية لاستكمالها، بأن تغطوا في قسم كبير لأجل إدخال حضارتنا وسط القبائل العربية والقبائلية، إن تبشيركم هو الوحيد، ربما الذي بإمكانه النجاح من الآن إلى غاية سنوات طويلة، أنه من ضمنكم من سيستدعونه، بسبب نقص الموارد الطبية، لتخفيف معانات الأهالي، سيصلون مما لا شك فيه لاختراق وإنماء لديهم، البعض من أفكار حضارتنا الأوروبية...." (Bertherand, 1855, p. 549).

وقد استنكر علماء الجزائر ومصلحوها استغلال المهام الإنسانية للطبيب من أجل تنصير المسلمين الجزائريين، وتحقيق غايات المبشرين، كونها تتعارض و الدين الاسلامي من جهة، وإضرارها بمكانة الطب والأطباء وتشويه صورتهم لدى الشعب من جهة أخرى.

3-تعارض الممارسات الطبية وتعاليم الإسلام

لقد خطط المنصرون لتكون المرأة أولى ثغرات الاختراق الصليبي للمجتمع الجزائري، وذلك عن طريق الطب التنصيري الذي من خلاله تمكن المبشرون من التواصل مع المرأة، أين كلفت الأخوات البيض بعيادتهن في بيتوهن والتقرب منهن ومن أطفالهن، وقد كانت مسألة احتكاك المرأة بالأجانب خاصة في المراكز الاستشفائية محل استنكار من قبل الجزائريين خاصة العلماء منهم، وهنا نستشهد برأي وفتوى ابن العنابي بخصوص المرأة، والذي يرى أنه لا يجوز لها الكشف عن وجهها أمام الغرباء درءا للفتنة، كما لا يجوز لها كشف أي جزء من جسمها وإن كانت عجوزا طاعنة في السن (سلطاني، 2018، الصفحات 298-299).

وحفاظا على كرامة المرأة وصونها واجتناب الأمور التي من شأنها أن تخل بالتوازن الأسري المرتبط أساسا بالمرأة التي هي العنصر الفاعل في بناء المجتمع، وردا على المنصرين الذين حاولوا الإحتكاك بالنساء خاصة من قبل الأخوات البيض، دعى الشيخ إبراهيم بيوض (من رواد الإصلاح في الجزائر، ولد بوادي مزاب سنة 1899) (دبوز، 1974، صفحة 83) إلى إقامة مجلس ديني للنساء في وادي مزاب، والذي يتكون من نساء العشائر، دوره الإشراف على شؤون المرأة وتربيتها وتعليمها والحفاظ على أصالتها ودينها (دبوز م.، دت، صفحة 234)، وهو ما من شأنه أن يقف في وجه المبشرين.

ومن الأهداف التي رسمها المبشرون من وراء الخدمات الصحية التي كانت تقدمها الأخوات البيض خاصة في منطقة مزاب، هو التغلغل في المجتمع الجزائري من خلال التقرب من المرضى في بيوتهم خاصة المرأة "بما أن الأثر الذي تحدثه الأم في أطفالها ذكورا وإناثا حتى السن العاشرة من عمرهم بالغ الأهمية، وبما أن النساء هن العنصر المحافظ في الدفاع عن العقيدة فإننا نعتقد أن الهيئات التبشيرية يجب أن تؤكد جانب العمل بين النساء المسلمات أنه وسيلة مهمة في التعجيل بتنصير البلاد الإسلامية" (الحاج، 2007-2008، صفحة 157).

ليأتي الرد من قبل أبي اليقظان على هذا القول، بالتصدي لكل أشكال الإنحلال الأخلاقي الذي يمس بكرامة المرأة، داعيا إلى تحريرها من الخرافات والجهل وتغيير نظرة المجتمع لها، وحثها على الحفاظ على مبادئها وقيمها وعدم الإنجراف وراء دعوات المنصرين .

لأنك أن عقلية الإستعمار الفرنسي الصليبي ، التي استندت إلى التطبيب كأسلوب لتحقيق مشروعه التنصيري قد استمرت باستمرار ممارسات وأساليب المبشرين في كافة البلاد من خلال إقامة المراكز الصحية ومواصلة إرسال البعثات التبشيرية بدعوى تقديم العلاج للمرضى في المناطق النائية، وباستمرارها تواصل معها الإستنكار والتنديد والمواجهة من قبل العلماء والمصلحين الجزائريين.

فخلال ثلاثينيات إلى أربعينيات القرن العشرين ظهرت جمعيات يقودها مفكرون وعلماء جزائريون مهمتها التصدي للمشروع التنصيري الفرنسي وتنوير العقول، فمن مرحلة التنديد بالممارسات اللاإنسانية للمبشرين إلى مرحلة المواجهة والتوعية بالخطر الصليبي المتأري خلف ستار التطبيب.

فكانت جمعية العلماء المسلمين الجزائريين من بين الجمعيات التي وقفت ضد أعمال المنصرين في الجزائر، من خلال نشر الوعي في أوساط المجتمع الجزائري وتنويرهم بضرورة التمسك بدينهم وتعاليمه، وعن الإستعمار الفرنسي التنصيري الذي استخدم شتى الوسائل والأساليب لتحقيق مشروعه الصليبي يقول محمد البشير الإبراهيمي: "الاستعمار الفرنسي صليبي النزعة ، عامل على محو الإسلام لأنه الدين السماوي الذي فيه من القوة ما يستطيع به أن يسود العالم، وعلى محو اللغة العربية: لأنها لسان الإسلام، وعلى محو العروبة: لأنها دعامة الإسلام ، وقد استعمل جميع الوسائل المؤدية إلى ذلك ظاهرة وخفية، سريعة ، ومتأنية" (الإبراهيمي، 1998، صفحة 151).

الملاحظ على قول الإبراهيمي هو تأكيده على ثلاث أهداف للمبشرين وللمشروع التنصيري الفرنسي في الجزائر وهي: محو الإسلام، محو اللغة العربية، ومحو العروبة، من خلال تبني مختلف الأساليب والوسائل، ولعل التطبيب كان أحدها، فمن خلال تتبعنا لدور الطب الإستعماري في خدمة الحركة التنصيرية الفرنسية بالجزائر تطرقنا إلى مظهرين ، الأول من خلال المؤسسات الطبية، وثانيا من خلال الخدمات الصحية، والعنصر الثالث من خلال الأطباء والمساعدين الطبيين وتكوينهم، فمن خلال هذه العناصر الثلاثة نستشف أهداف التنصير التي ذكرها الإبراهيمي في قوله.

فالمؤسسات الاستشفائية كان لها دور بالغ في التنصير، فقد تمكن المبشرون من استقطاب المسلمين الجزائريين بدعوى تقديم العلاج، ثم من خلال الخدمات الصحية تمكن المبشرون من التقرب من المرضى وزعزعة مكانة الإسلام في نفوسهم، بزرع فكرة أن المسيح هو من بيده الشفاء والتي تقبلها المرضى.

أما بالنسبة للعنصر الأخير وهو ما تعلق بالأطباء والمساعدين الطبيين، فمن خلال التكوين الطبي لهم ونعني هنا الطبيب والمساعد الطبي الجزائري في المعاهد والمدارس الطبية، كان يتم وفقا لمناهج غربية ولغة أجنبية -اللغة الفرنسية- وبالتالي فإن فرصة انسلاخ الجزائري عن دينه ولغته أمر وارد بشكل كبير.

وفي إطار مواجهتها للتنصير وممارساته في الجزائر، أعرب علماء جمعية العلماء المسلمين ومفكروها عن تصديهم لكل أشكاله، خاصة تلك التي تستغل الجانب الضعيف للجزائريين ونعني هنا الجانب الصحي، حيث صرح الشيخ عبد الحميد بن باديس أن مواجهة المبشرين يكون بإصلاح أخلاق الجزائريين، من خلال تطهير قلوبهم، وتهذيب نفوسهم، وإصلاح عقائدهم، كما دافع عن مقومات الشخصية الجزائرية: الإسلام، العروبة والجزائر (بوعزة، 2016، صفحة 20)، هذه المقومات التي يهدف التطبيب التنصيري إلى القضاء عليها كما سبق وأوضحنا ذلك أنفا.

هذا وتحدثت جرائد الجمعية عن ممارسات المبشرين من خلال الطب، والتي اضطلعت بها الأخوات البيض في مناطق عدة، من خلال تقديم العلاج للنساء في بيوتهن واستقبال الأطفال في مراكزهن، وهو ماجاء في إحدى المقالات بتاريخ 1936: "...وهذه الجمعيات التبشيرية جعلت الدخول إلى مراكزها ومدارسها مجانا لأبناء المسلمين، وانتشرت الأخوات المسيحيات يزرن النساء المسلمات في المنازل والبيوت فيوزعن عليهن بعض الأدوية مجانا، ويرجعن بصغيرات المسلمات إلى مراكز التنصير والتبشير المسيحي...." (سعد، 2019، صفحة 59).

فمحاربة جمعية العلماء المسلمين الجزائريين للتنصير بمختلف أشكاله خاصة التنصير الطبي كان من واجباتها وأهدافها، وقد سخر مفكروها أنفسهم لذلك للحلولة دون تغلغل التبشير الاستعماري في أوساط الجزائريين، ولا يسعنا المقام هنا للحديث أكثر عن مواقف الجمعية من التطبيب التنصيري الفرنسي وذلك لقلّة الكتابات التي تناولت هذا الجانب، والتي ركزت في عمومها على التنصير من أبعاد وتوجهات مختلفة.

المبحث الثالث: موقف الفرنسيين من الطب التنصيري الفرنسي

مثلما كان للجزائريين رد فعل تجاه الطب التنصيري الفرنسي، كذلك كان للفرنسيين مواقف وردود فعل مختلفة تجاه الطب الإستعماري الصليبي، ويمكن توضيح ذلك من خلال :

1- موقف الإدارة الإستعمارية:

لاشك أن الإستعمار الفرنسي كان له الفضل في إيجاد أرضية للمبشرين في الجزائر هذا من جهة، ودور هؤلاء في خدمة المشروع الكولونيالي الفرنسي بالجزائر من جهة أخرى ، فكل من الإستعمار والتنصير وجهان لعملة واحدة، وكلاهما يتفقان على هدف وغاية واحدة وهي إنجاح المشروع الاستعماري الفرنسي الصليبي في الجزائر.

ومن هنا يمكن أن نتبين موقف الإدارة الاستعمارية من الطب التنصيري، والذي كان موقف مؤيدا ومساندا له، ودليل ذلك أن الإرساليات الطبية التنصيرية كانت تتم برعاية وتشجيع السلطة الاستعمارية ، إلى جانب أنها المسؤولة عن تمويلها، كما أن المؤسسات والمركز الطبية تم إقامتها من قبل الإدارة الفرنسية والتي كانت في ظاهرها مراكز طبية لعلاج الجنود الفرنسيين، أما في باطنها فكانت مراكز تنصيرية تحت إدارة الآباء والأخوات البيض المسيحيين.

ناهيك عن تدخل السلطات الفرنسية العسكرية لتسهيل مهام المبشرين في المناطق النائية ، والحيولة دون وقوع نزاعات أو خلافات خلال تقديم الأخوات البيض للخدمات الطبية للأهالي كما هو الحال في منطقة وادي مزاب ، أين تدخلت السلطات العسكرية الفرنسية وتفاوضها مع السكان وضمان العشائر لتسهيل مهمة مداواة المرضى (عمر، 2016، صفحة 167).

2- موقف المستوطنين الفرنسيين:

اتسم موقف المعمرين من الطب التنصيري الفرنسي بالقبول، ذلك أن النظام الطبي الفرنسي من البداية كان موجها لخدمة المستوطنين الفرنسيين منهم والأوروبيين ، عكس الأهالي المسلمين الجزائريين، وكقد استقبلوا مختلف الإجراءات والممارسات الطبية برحابة صدر ، والتي ساهمت في تخفيف وطأة الأوبئة والأمراض خاصة المعدية التي عانى منها المعمرين بداية الإحتلال.

ولما كان المشروع الاستيطاني الفرنسي بالجزائر مرتبطا أيضا ارتباطا بالتنصير من جهة و التطبيب من جهة، فقد باشرت الإدارة الاستعمارية إقامة وإنشاء المستشفيات التي من شأنها الحفاظ على صحة وسلامة المعمرين، وكانت هذه المراكز أكثر انتشارا في المدن حيث التمرکز السكاني للمستوطنين

، كما أن تقبل المعمرين لمثل هذه المراكز لأنها ستضمن لهم الرعاية الصحية التامة، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار تلك المؤسسات الاستشفائية الأولى التي أودها المستعمر لأجل جنوده، ثم سرعان ما أخذ في استحداث مراكز طبية أخرى تتماشى ومتطلبات المعمرين.

وما جعل المستوطنين يثنون على هذه المنشآت، هو استفادتهم من مختلف الخدمات الصحية التي كانت تقدمها المستشفيات بالدرجة الأولى لهم، كما أن أحسن الأطباء كانوا في خدمة المعمرين والعسكريين الفرنسيين.

وتجدر الإشارة إلى أن تقبل المستوطنين للطب التنصيري، هو انتشاره وفقا لانتشار المؤسسات التبشيرية التي كانت تعمل على فتح مراكز طبية وخيرية لها، ولأن توسع المنشآت الطبية يعني توفر الخدمات الطبية للمعمرين، أين كانوا المستفيد الأكبر من خدمات الهياكل الصحية خاصة مع انتشارت المستشفيات المدنية أكثر فأكثر في مراكز الإستيطان، وتنوع الهيئات الصحية بين مستشفيات ومستوصفات وعيادات، ومصالح فحص وتلقيح، ومراكز إسعاف وملاجئ لليتامي ومراكز للعناية بالأطفال والنساء (علامة، 2016-2017، صفحة 390)

فاستفاد المعمرين من المراكز الاستشفائية، ساهم في تقلص عدد الإصابات بالأمراض في أوساطهم، فخلال سنة 1866 والتي أطلق عليها "عام الجراد" ورغم ماتكبده الجزائريون من أمراض وأضرار (Emile Alix, 1869, pp. 44-45)، إلا أن الأزمة كانت خفيفة على الأوروبيين نظرا لتوفر وسائل الوقاية والعلاج لديهم (بوعزيز، 1976، الصفحات 8-9)، وخلال الكوارث الطبيعية التي شهدتها الجزائر سنوات 1866، 1867، 1868، كان تأثير الكوليرا على الجزائريين سنة 1867 أكثر فتكا، فيحين لم يتضرر المستوطنون الأوروبيون بشكل كبير (سيدي محمد، 2020، صفحة 366)، مرد ذلك العناية الطبية الفائقة التي كانوا يحصلون عليها في مراكز التطبيب الفرنسي.

لم يقتصر الأمر على الخدمات الصحية فحسب، فقد كان التكوين الطبي للأطباء والمساعدين الطبيين مقتصرًا بشكل أكبر على العنصر الأوروبي عكس الجزائريين، الذين استفاد البعض منهم من فرص الالتحاق بالمعاهد والمدارس الطبية، ومرد أن هذه الأخيرة كانت موجهة لتعليم الفرنسيين في المقام الأول لخلق شريحة من الأطباء تعنى بنشر الطب الفرنسي الحديث في أوساط الجزائريين، كما وكانت الدروس المقدمة في هذه المعاهد موجهة للأوروبيين في البداية، وعن تعداد الأوروبيين فقد كان عدد الطلبة الفرنسيين أكبر من عدد الجزائريين، إذ تشير إحصاءات سنتي 1929-1930 م إلى أن

عدد الطلبة الفرنسيين في كلية الطب 324 طالبا في مقابل 7 من الطلبة الجزائريين (مجاهد، 2017-2018، صفحة 120).

وننوه إلى أن المعمرين إلى جانب استفادتهم من الخدمات الصحية والتعليم الطبي، أيضا كانوا قد استفادوا من الإعانات التي كانت تخصص تطوير قطاع الصحة والنظافة العمومية، وظلت الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات والمراكز الطبية طيلة هذه الفترة مقتصرة على المستوطنين دون الأهالي الجزائريين، الذين حرموا منها جراء رفض بعضهم التوجه للمراكز الطبية لتلقي العلاج بسبب هيمنة الآباء والأخوات البيض عليها (بن الشيخ، الصفحات 6-8).

وفي ذات الإطار ساهم المستوطنون بدورهم في دعم الطب الفرنسي والحركة التنصيرية، من خلال تولي تمويل بعض المشاريع التي تعنى بإقامة المستشفيات والمصحات والصيدليات، حتى أن هناك من المعمرين من كانوا يديرون صيدليات في المدن، ناهيك عن تمويلهم أيضا للبعثات الطبية التبشيرية ماديا.

ومع تزايد إقبال المستوطنين على الخدمات الصحية في المراكز الطبية، تحسن وضعهم الصحي، وهو الأمر الذي تولد عنه ارتفاع في النمو الديمغرافي للمستوطنين، وهذا راجع إلى انخفاض معدل الوفيات مقارنة بالسنوات الأولى للإحتلال التي عرفت زيادة في عدد الوفيات في المستوطنين خاصة العسكريين منهم بسبب تفشي الأمراض والأوبئة.

لكن مع ارتفاع وتيرة بناء الهياكل الصحية وتوفير الخدمات الصحية، فقد ارتفع عدد المستوطنين من سنة 1861 إلى سنة 1863 بـ 7,048 نسمة وإلى غاية سنة 1866، في حين كان تعداد الأهالي الجزائريين منخفضا جراء الأمراض والأوبئة والمجاعات التي تعصف بهم من كل جانب، وتخطيهم في حالة من الحرمان وتقهر الأوضاع الصحية (القشاعي، 2003-2004، الصفحات 337-339).

وفي سنة 1872 ارتفع عدد الأوروبيين بالجزائر حيث قدر عددهم بأكثر من 245000، وفي الفترة الممتدة من 1901 إلى 1948 زاد عدد الأوروبيين بأكثر من 300000 نسمة، هذه الزيادة تعود أساسا إلى انخفاض نسبة الوفيات بسبب تطور أجهزة الطب الحديث وتوفير كل الشروط الصحية لدى المستوطنين (مجاهد، 2015، الصفحات 189-190).

وعليه فإن تقبل المستوطنين للطب التنصيري الفرنسي، كان راجع إلى ماوفره لهم من خدمات ورعاية صحية ساهمت في تزايد نموهم وهو الأمر الذي سيحقق نجاحا للمشروع الاستيطاني

الفرنسي بالجزائر ، والذي تستند إليه الحركة التنصيرية الفرنسية ، فكلما ازداد العنصر الأوروبي بالجزائر كلما اتسع باب النصرانية وانتشرت أكثر.

استنتاج جزئي:

من خلال تتبعنا لمواقف وردود الفعل تجاه الطب التنصيري الفرنسي بالجزائر ، نقف عند ثلاث نقاط هامة

- الأولى هي أن التطبيب التنصيري الإستعماري قد تولدت عنه ردود فعل ومواقف من قبل الجزائريين ، ونعني هنا موقف الأهالي والأعيان، وموقف العلماء والمصلحين، بالنسبة للموقف الأول وهو موقف الأهالي والأعيان الجزائريين، فقد تمثل في رفض الأهالي لكل أشكال التطبيب التنصيري وممارساته ذلك لأنها تتعارض ومبادئهم وأخلاقهم وتعاليم دينهم، إلى جانب أنها تمس هويتهم الشخصية وثقافتهم، بالمقابل تباين موقف الأعيان الجزائريين منهم من رأى في الطب وارتباطه بالتنصير وسيلة للتنوير من خلال نشر الحضارة الغربية ممثلة في الطب الحديث في أوساط الجزائريين ، بالمقابل رفض آخرون ذلك بحجة ان فرنسا تنوي استمالتهم من خلال الخدمات الطبية إلى جانب جعلهم ينسلخون عن دينهم، كما نددوا بالممارسات الاستعمارية من هدم وتخريب دور العبادة وتحويلها لمراكز طبية، هذا وساهمت بعض الزعامات المحلية في إقامة نظام طبي يكفل للأهالي الحفاظ على دينهم مع الاستفادة من الرعاية الصحية وهو ما قام به الأمير عبد القادر الذي أنشأ مراكز طبية في الزمالة إلى جانب استدعاء واستقدام الأطباء.

- النقطة الثانية وتتمحور حول موقف العلماء والمصلحين، والذي يتمثل في رفضهم لمثل هذا النوع من الطب، الذي حسبه يعتمد إلى استغلال الجانب الإنساني لتنصير الجزائريين وجعلهم يبتعدون عن دينهم، ناهيك عن تنديدهم بعمليات التحريب التي طالت المساجد والزوايا لتحويلها لمراكز استشفائية ومراكز للتنصير، إلى جانب المساس بأخلاق المسلمين ومبادئهم، وهي المواقف التي أعرب عنها ثلة من العلماء والمصلحين الجزائريين أمثال إبراهيم أطفيش وابن العنابي وابن باديس وغيرهم.

- النقطة الثالثة والأخيرة والمتعلقة بموقف الفرنسيين، والذي تفرع على موقفين، الأول موقف الإدارة الإستعمارية والتي كانت الداعم والراعي الرسمي للطب الإستعماري التنصيري، ذلك أنه يخدم مخططاتها الإستيطانية بالجزائر، أما الموقف الثاني فهو موقف المستوطنين، والذي اتسم بالتقبل ومرد ذلك أن كل الممارسات الطبية التنصيرية كانت في صالح المعمرين، من إقامة للهياكل الصحية إلى الخدمات الطبية منها إلى رعاية البعثات والإرساليات التبشيرية التي كانت تمول من قبل المستوطنين خاصة ميسوري الحال، ويبقى الأهلي لجزائري يعاني التهميش والتقهقر جراء التطبيب التنصيري الذي استهدف صحته وذهنيته معا.

خاتمة:



خاتمة:

من خلال معالجتنا لموضوع الطب الإستعماري ودوره في دعم الحركة التنصيرية بالجزائر 1830-1954 من مختلف جوانبه، خلصنا إلى جملة من النتائج ، يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- أن الحركة التنصيرية الفرنسية التي كانت قائمة بالجزائر، تعود جذورها التاريخية إلى بدايات الإحتلال الفرنسي، والهادفة إلى نشر المسيحية والقضاء على الثقافة العربية الإسلامية.

- كان النظام الصحي في الجزائر خلال الإحتلال الفرنسي يتحكم فيه النظام الاستعماري، الذي أوجد منظومة طبية بالجزائر لتحقيق توجهات وأهداف الاستعمار الفرنسي ، وفرض هيمنته وحضارته خدمة للمشروع الاستيطاني والتنصيري بالبلاد.

- كانت توجهات المنظومة الطبية الإستعمارية توجهات استعمارية ارتبطت أساسا بالنظرة الصليبية للإستعمار الفرنسي ، الذي عمل على استغلال التطبيب لصالح المشروع التنصيري له في الجزائر، من خلال القوانين والمؤسسات، والخدمات الطبية.

- إن المواقف التي أفرزها ذلك التلاحم والتعاقد بين الطب الاستعماري والحركة التنصيرية في الجزائر ، قد عبرت وبحق عن تباين كبيرين إزاء التطبيب التنصيري الفرنسي بالجزائر ، بين رافض له ومؤيد من قبل الجزائريين.

- أما عن موقف العلماء والمصلحين ، فقد كان هو الآخر رافضا له كونه يتعارض ومصالح الشعب الجزائري، ويقف ضد معتقداتهم ومبادئهم .

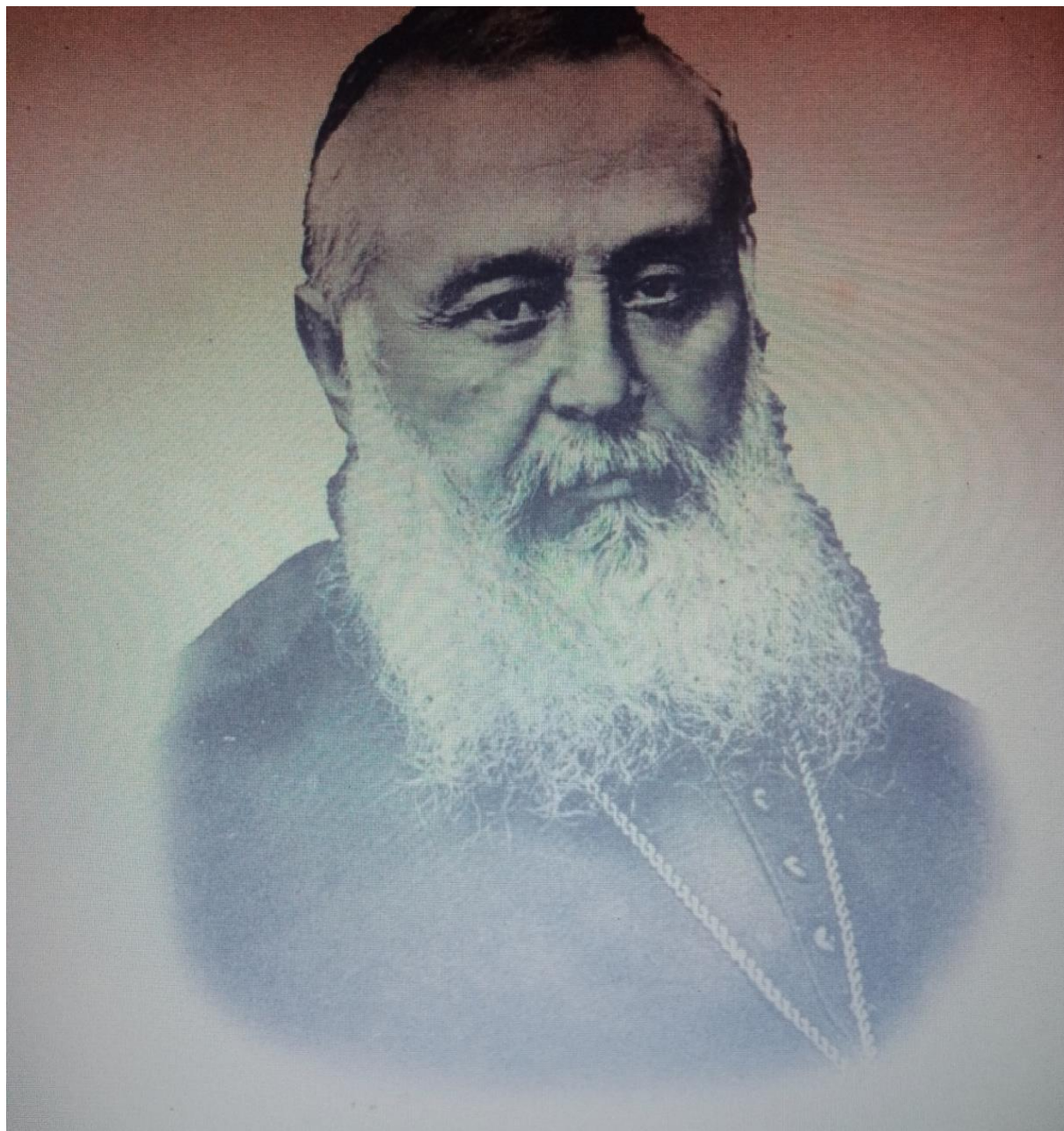
في حين كان موقف الفرنسيين على نقيض ذلك، فكل من الإدارة الفرنسية والمستوطنين قبلوا بذلك ،.

- أن التطبيب الاستعماري التنصيري لم ينجح في تحطيم الجزائريين، ولا إخضاعهم مثلما رسمته الإدارة الإستعمارية، حتى وإن قبل به البعض بدافع الحاجة والمرض، فسرعان ما تنهوا لذلك وتصدوا له ، وبالتالي التصدي للمشروع الاستعماري الفرنسي من خلال إيقاف مد المخطط التنصيري .

الملاحق:



الملحق رقم 1: صورة الكاردينال لافيغري.¹



(M.Ricard, n d, p. 12)-1

الملحق رقم 2: صورة للمستشفى الأهلي بغرداية¹.



¹ - (Fredj, 2012, p. 13)

الملحق رقم 3: صورة للأخوات البيض بغرداية¹.



Ghardaïa : les soins aux bébés par les Sœurs. (Document ASMA-PB.)

-1 (Fredj, 2012, p. 13)-1

الملحق رقم 4: لوحة تمثل الطبيب الفرنسي بوران وهو يعالج الجزائريين¹.



Boufarik, 1832. — Le docteur Pouzin soignant les Arabes (bas-relief du monument
élevé à Boufarik par Roubaud et Rizonati)

¹ (Raynaud & autre, VI, p. 43)-

الملحق رقم 5: صورة لإحدى الأخوات البيض¹.



¹-(Fredj, 2012, p. 10)

قائمة المصادر والمراجع:



قائمة المصادر والمراجع

المصادر والمراجع باللغة العربية

إسماعيل بن حماد الجوهري. (1999). *الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية* (الإصدار 4، المجلد 1). (أحمد الغفور عطار، المترجمون) دار العلم الملائين.

الابراهيمي، م. أ. (1998). *أثار الإمام محمد البشير الابراهيمي* (éd. ط. 5, Vol. 1, بيروت: دار الغرب الاسلامي).

الأشرف، م. (2007). *الجزائر الأمة والمجتمع* (ح. ب. عيسى (Trad.), الجزائر: دار القصبة).

البساطي، أ. س. (1989). *التبشير في البلاد العربية والإسلامية*. دار أبو المجد للطباعة.

الجعدي- ر. &، الحاج، م. ب. (2024). ، *التطبيب التنصيري في مزاب أواخر القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين وموقف السكان منه*. مجلة البحوث التاريخية. (1) 8 ,

الحاج، م. (2007-2008). *القضايا الوطنية والعربية الإسلامية من منظور أعلام مزاب*. أ. دكتوراه (Éd.), الجزائر: جامعة الجزائر.

السلامة، ح. إ. (2019). *التنصير الطبي*، المكتبة الشاملة.

الشترى، م. (1423). ه. *الهجمة الصليبية على البلاد الإسلامية* (1. éd.) الرياض: دار الحبيب.

الشيخ، ح. ب. (2018). ديسمبر. (، المشروع التنصيري للكاردينال لافيغري في الجزائر من خلال كتاب بول ريمبو الوجوه البارزة لمثوية احتلال الجزائر. 1830-1930 مجلة دراسات وأبحاث. 10 ,

الفهد، ع. أ. (2005). *التنصير الطبي الخفي في البلاد الإسلامية* (1. éd.) الرياض: دار القاسم للنشر والتوزيع.

القشاعي، ف. م. (2003-2004). *الصحة والسكان في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال (الفرنسي) (1518-1871)* أ. د. والمعاصر &، Éd., ك. أ. الانسانية (Trad.), الجزائر: جامعة الجزائر.

- النبية، ك. و. (2013). أكتوبر. (المستشفى في المشروع الفرنسي في الجزائر. مجلة الحضارة الإسلامية. (9).
- امحمد، ا. ا. (2012). المؤسسة التنصيرية في الصحراء الجزائرية في نهاية القرن 19 م مزاب والآهقار نموذجاً، (رسالة ماجستير، تاريخ حديث ومعاصر. (جامعة قسنطينة.
- بقطاش، خ. (1977). الحركة التبشيرية الفرنسية الفرنسية في الجزائر. 1830-1871 الجزائر: دار حلب.
- بقطاش، خ. (2006). الحركة التبشيرية في الجزائر. 1830-1871 منشورات دحلب.
- بكير، ا. س. (2006). تاريخ بني مزاب: دراسة اجتماعية واقتصادية وسياسية. (2. éd.). غرداية، الجزائر: المطبعة العربية.
- بن الشيخ، ح. د. ت. (المنظومة الصحية في الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي للجزائر. (1830-1962).
- بوحراث، ل. (2023). نوفمبر. (20) آليات ممارسة الشعائر الدينية لغير المسلمين في التشريع الجزائري وفعاليتها في مواجهة التنصير دراسة تحليلية تقييمية، (يوم دراسي حول التنصير بين الجدل الديني والسياسي والقانوني. . (قسنطينة: مخبر البحث في الدراسات العقدية ومقارنة الأديان، جامعة الأمير عبد القادر.
- بوحوش، ع. (1997). التاريخ السياسي للجزائر من البداية إلى 1962. بيروت: دار الغرب الإسلامي.
- بوطوقوة، م. (2019). ديسمبر. (آباء بيض وقلوب سود جمعية الآباء البيض من عصر التأسيس إلى عصر الأنترنت. مجلة قضايا تاريخية. (2) 4 ,
- بوعزة، ب. س. (2016). ديسمبر. (الجمعيات الثقافية في مواجهة سياسة التنصير في الجزائر-جمعية ابن باديس نموذجاً. -مجلة مجتمع تربوية عمل. (2).
- بوعزيز، ي. (1976). المجاعة في الجزائر أواخر عقد الستينات من القرن 19 م. مجلة الأصالة. (33).
- بوعزيز، ي. (1958). سياسة التسلط الإستعماري والحركة الوطنية الجزائرية. 1830-1954 الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- تركي، ر. (1982). التعليم القومي و الشخصية الجزائرية. (1. éd.). الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

- تركي ر. (2003). الشيخ عبد الحميد بن باديس باعث النهضة الإسلامية العربية في الجزائر المعاصرة (éd. ط. (2) الجزائر: موفم للنشر.
- تريعة م. (2022). أكتوبر. (الحركة الإصلاحية في وادي مزاب من خلال الصحافة الإصلاحية الجزائرية جريدة الأمة اليقظانية أنموذجا. مجلة المعارف للبحوث والدراسات التاريخية. (1) 8 ,
- تميم آ. (2008). الشخصيات الجزائرية. الجزائر: دار المسك.
- توفيق المدني. (1984). كتاب الجزائر. مؤسسة الوطنية للكتاب.
- تيران إ. (2007). ،/المواجهات الثقافية في الجزائر المستعمرة/ المدارس والممارسات الطبية و الدينية (1830-1880 الجزائر: دار القصة.
- جوليان، ش. أ. (1976). أفريقيا الشمالية تسير القوميات الإسلامية والسيادة الفرنسية). ل. س. وآخرون (Trad.). الجزائر: الدار التونسية للنشر.
- حباطي ع. (2022). الوضع الصحي في الضواحي نهاية القرن التاسع عشر في ضوء كتاب وباء الكوليرا للططور الطيب مرسللي. مجلة المعيار. (64) 26 ,
- حليبي ف. (د. ت. أهداف التنصير في الجزائر في المدى المتطور و البعيد .
- خالدي، م. & ،فروخ ع. (د. ت. ،) الإستعمار والتبشير في الدول العربية عرض جهود المبشرين في إخضاع الشرق للإستعمار الغربي . بيروت: منشورات المكتبة العصرية.
- خليفة ع. (أ. د. ت. سياسة التنصير في الجزائر. مجلة المصادر. (2)
- خواجة ع. (أ. 2012). جوان. (مؤسسة الالباء البيض: الفضاء الديني و الإقتراب المجتمعي-ملاسة سوسيو-تاريخية بمنطقة غرداية. مجلة الناصرية للدراسات الإجتماعية و التاريخية. (2)
- خياطي م. (2013). الأوبئة والمجاعات في الجزائر. الرويبة، الجزائر: المؤسسة الوطنية للإتصال.
- دبوز ع. (1974). أعلام الإصلاح في الجزائر. المطبعة العربية.
- دبوز م. ع. (د. ت. (نهضة الجزائر الحديثة وثورتها المباركة. Vol. ج. (1)

- زايدي، ع. أ. د. ت. (المؤسسات الصحية الإستعمارية في مواجهة الأوبئة خلال المرحلة الأولى من الإحتلال 1830-1870).
- زلافي، إ. (2015). ديسمبر. (رسل الغزو الفرنسي إلى الجزائر: التنصير أنموذجا. مجلة إشكالات. (8).
- زوزو، ع. أ. (2010). نصوص ووثائق في تاريخ الجزائر المعاصر. 1830-1900 الجزائر: موفم للنشر.
- سعد الله، أ. أ. (2007). أبحاث وآراء في تاريخ الجزائر. (Vol. 2) الجزائر: دار البصائر.
- سعد الله، أ. أ. (2007). تاريخ الجزائر الثقافي. (Vol. 6) 1830-1954 الجزائر: دار البصائر.
- سعد الله، أ. أ. (1998). تاريخ الجزائر الثقافي. بيروت، لبنان: دار الغرب الإسلامي.
- سعد ط، (2019). ديسمبر. (مواجهة التنصير في الجزائر من خلال جريدة البصائر الإصلاحية. مجلة قضايا تاريخية. (2) 4 ,
- سعد الله ب، أ. أ. (2009). محاضرات في تاريخ الجزائر الحديث. الجزائر: عالم المعرفة.
- سلطاني، أ. (2018). سبتمبر. (من قضايا الإصلاح عند المفتي الجزائري ابن العنابي. مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية. (2) 1 ,
- سيدي محمد، ر. (2020). ديسمبر. (دور الاستعمار الفرنسي في تفشي الأمراض والأوبئة بالجزائر خلال القرن 19 م. مجلة عصور الجديدة. (4) 10 ,
- شعبان، أ. & إبراهيم، أ. (2016). ديسمبر. (العمل الخيري في خدمة التنصير "العلاج الطبي نموذجاً". مجلة العلوم الشرعية. (2) 10 ,
- شهبي، ع. أ. د. ت. (الزوايا والصوفية والعزابة والاحتلال الفرنسي في الجزائر. وهران: دار الغرب للنشر والتوزيع.
- طويل، ح. (2017). جوان. (، التنصير في الجزائر أثناء الإحتلال الفرنسي. 1830-1962 مجلة القرطاس. (5).
- عبد الرحمان التونسي. (جانفي، 2021). الوضع الصحي والطبي في الجزائر 1830-1870 (العهد العسكري). مجلة الدراسات التاريخية العسكرية ، 3 (1).

- عبد الرحمن بن عبد الله الصالح. (1999). ،التنصير، تعريفه أهدافه وسائله حسرات المنصرين (الإصدار 1). دار الكتاب والسنة.
- عبد الرؤوف قرنا ب. (2014-2015). جهود علماء الجزائر في الرد على التنصير إبان الاحتلال الفرنسي (1830-1962). الجزائر، كلية العلوم الإسلامية: جامعة الجزائر 1.
- عبد القادر بوتشيشة. (2019). لافي جري و التنصير في الجزائر: ضخامة الإمكانيات و الجهود و ضآلة النتائج و المردود. مجلة آفاق علمية ، 11 (2).
- عبد ي م. ب. (2022). جانفي. النظام الصحي والطبي في دولة الأمير عبد القادر الجزائري خلال الحقبة الإستعمارية. مجلة دراسات وأبحاث. (1) 14 ,
- عز الدين زايدي. (جوان, 2021). الجزائريون و الأوضاع الصحية الجديدة خلال المرحلة الأولى من الإحتلال. المجلة الجزائرية للبحوث و الدراسات التاريخية المتوسطية ، 7 (1).
- علامة, ص. (2016-2017). الأحوال الصحية بالجزائر خلال الإحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 عمالة الجزائر نموذجاً-دراسة تاريخية-، أطروحة دكتوراه، تاريخ حديث و معاصر. (تلمسان, قسم التاريخ : جامعة أبي بكر بلقايد.
- علامة, ص. (2000). الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر (1830-1930) رسالة ماجستير، تاريخ حديث. جامعة الجزائر.
- علامة, ص. (2023). الطب الشعبي في المجتمع الجزائري خلال الفترة الإستعمارية. 1830-1962مجلة الدراسات التاريخية. (2) 23 ,
- علامة, ص. د ت. (صليحة علامة، الطب الفرنسي في الجزائر خلال الفترة الإستعمارية) أداة للهيمنة وحقل للتنصير. (مجلة المعارف للبحوث و الدراسات التاريخية. (18)
- علي, أ. م. (2016). دور الأسرة السحنونية بمنطقة آث و غليس في التصدي للحملات التبشيرية بالجزائر. 1920-1954مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. (26)
- عميراي, أ. (2009). السياسة الفرنسية في الصحراء الجزائرية. 1844-1916 عين مليلة: دار الهدى.

- فلة موساوي القشاعي. (2004). الصحة و السكان في الجزائر أثناء العهد العثمانيو أوائل الإحتلال الفرنسي 1871-1518 (أطروحة دكتوراه دولة، تاريخ حديث و معاصر). كلية العلوم الإنسانية، قسم التاريخ: جامعة الجزائر.
- قريتلي، ح. (2012-2013). أضواء على التنصير في الجزائر. 1830-1892 *مجلة الدراسات التاريخية* -15 (16).
- قندوز، ع. ا. (2007-2008). الحركة الإصلاحية في منطقة الزيبان و ميزاب سنتي (1920-1954 رسالة ماجستير، تخصص تاريخ معاصر)،. الجزائر: جامعة بن يوسف بن خدة.
- قندوز، ع. ا. (2016-2017). الطب والأوضاع الصحية بالجزائر خلال العهد الفرنسي-1830 (1914 أطروحة دكتوراه، تاريخ حديث و معاصر. (سيدي بلعباس، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية : جامعة جيلالي ليابس.
- لعقاب، م. ا. (2007). *حمدان خوجة رائد التجديد الإسلامي*. الجزائر: وزارة الثقافة.
- مجاهد، ي. (2017-2018). تاريخ الطب في الجزائر في ظل الإستعمار الفرنسي (1830-1962 أطروحة دكتوراه، تاريخ حديث و معاصر. (وهران، قسم التاريخ و علم الآثار :جامعة أحمد بن بلة.
- مجاهد، ي. (2015). *جويلية-ديسمبر*. (مدرسة الطب ودور المساعدين الطبيين في ظل الاستعمار الفرنسي في الجزائر. *مجلة عصور*. (26-27)
- محمد بن اسماعيلي. (2001). *مشايخ خالدون و علماء عاملون* (الإصدار 4).
- محمد، ر. س. (2018). *نوفمبر*. (الدراسات الطبية في الجزائر خلال القرن التاسع عشر الميلادي بين خدمة الإستعمار و المهام الإنسانية، *مجلة القرطاس*. (10)
- محمد، ر. س. (2020). *ديسمبر*. (دور الإستعمار في تفشي الأمراض و الأوبئة بالجزائر خلال القرن 19 م. *مجلة عصور الجديدة*. (4) 10،
- مختار بن قويدر. (2013). *الجزائر ومعركتها مع الثالث المدمر: التنصير والإستشراق والاستعمار*، ط1، ، بيروت، لبنان، 2013، ص23. (الإصدار 1). بيروت، لبنان: دار الكشاف للنشر والطباعة والتوزيع.

- مصطفى خياطي. (د ت). *الأوبئة والمجاعات*. الجزائر: منشورات ANEP.
- مغراوي، -، ل. د ت. (صناعة السياسات الصحية في عالم متغير دراسة حالة الجزائر).
- نويهض، ع. (1980). *معجم أعلام الجزائر من صدر الإسلام إلى العصر الحاضر*. ط. (2 مؤسسسة نويهض الثقافية).
- وعلي، م. ا. (1997). *التعليم التبشيري في الجزائر 1830-1904*. منشورات دحلب.

المصادر والمراجع باللغة الأجنبية

- Abadie, -H. (1905). *Feyguine De L'Assistance médicale des femmes indigènes en Algérie*(thèse). Montpellier: Imprimerie Delord- Boehm et Martia.
- Abid, L. (2019, Dec). *l'école de médecine d'Alger en 1857*. *la Nouvelle Revue de Press* (49).
- Benaissa, M. A. (1963). *Contribution à l'étude de l'histoire de la santé en Algérie*. Alger: O.P.U.
- Berteuil, A. (1856). *L'Algérie française* (Vol. 1). Paris: Dentu Libraire.
- Bertherand, E. (1855). *Médecine et hygiène des Arabes: études sur l'exercice de la médecine et de la chirurgie chez les musulmans de l'Algérie*. (libraire-éditeur, Éd.) Paris: Germer Baillière.
- Burset, L. (1869). *Histoire des désastres de l'Algérie 1866-1867-1868*. Alger: imp Eug. Garaude.
- Clark, H. L. (n d). *Soigner au bled: cadres et éducateurs en médecine en Algérie pendant l'époque coloniale*. *Princeton University Communication*.

- Dorothée, C. (1895). *Voyage dans l'Aurès : Notes d'un médecin envoyé en mission chez les femmes arabes*. Tizou ousou: Imprimerie nouvelle Jghallier.
- Emile Alix, C. (1869). *Observations médicales en algérie*. (V. r. éditeur, Éd.) Paris.
- Foley, L., & autre. (1848). *De l'acclimatement et de la colonisation en Algérie au point de vue statistique*. Alger: Dubos frères et Marest Editeur.
- Fredj, C. (2012). Soigner les populations au Sahara: l'hôpital mixte de Ghardaia(1895-1910). *Dans Histoire et missions chrétiennes* , 2(22).
- Garrot, H. (1910). *Histoire Générale de l'Algérie*. Alger.
- Huguet, J. (1903). *Les conditions générales de la vie au Mzab. La médecine et les pratiques médicales indigènes*. (Vol. 4).
- K.Boufenara, & Labii, B. (n d). Les Militaires français et la Dynamique de la Structure Sonitaire en Algérie durant la période coloniale. *Sciences &Technologie* ..
- Léonard, J. (1977). *Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle* (Vol. 84). Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest.
- Linon, P. J. (2010). Les médecins militaires propagateurs de la vaccine dès le début de l'occupation de l'Algérie. *Histoire des sciences médicales* , XLIV(4).
- M.Ricard. (n d). *Cardinal Lavignerie Primat D'Afrique 1825-1892*. Paris: Quartière Efiton.
- Noushi, A. (1973). *Notes sur La médecine et la démographie en Algérie de 1840 à 1880*.
- Raynaud, L., & autre. (VI). *Hygiène Et Pathologie Nord-Africaine's Assistance Médical* (Vol. 2). Paris: Libraires De L'Académie De Médecine.
- Société de pédiatre. (s.d.).

-Tiab, M. (2003). *La chronologie algerienne 1830-1962* (Vol. 1). Algéri.

Turin, Y. (1983). *Affrontements culturels dans l'Algérie coloniale*. Alger: Entremise National du livre.

فهرس المحتويات:



فهرس المحتويات:

مقدمة:.....أ

فصل تمهيدي

السياسة التنصيرية بالجزائر

المبحث الأول: مفهوم التنصير والسياسة التنصيرية 9

المبحث الثاني: البدايات الأولى للحركة التنصيرية في الجزائر.....11

المبحث الثالث: أهداف السياسة التنصيرية الفرنسية بالجزائر:.....16

الفصل الأول

الطب الفرنسي بالجزائر البدايات والتوجهات

المبحث الأول: المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر.....21

1- مفهوم السياسة الصحية الفرنسية:.....21

2- البدايات الأولى للمنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر.....21

3- مراحل تطور المنظومة الطبية الفرنسية بالجزائر (1830-1954).....23

المبحث الثاني: الهياكل والمؤسسات الطبية الفرنسية بالجزائر.....25

1- المؤسسات الصحية الاستشفائية بالجزائر.....25

2- المدارس والمعاهد الطبية الفرنسية بالجزائر.....32

- المبحث الثالث: أهداف الطب الفرنسي وتوجهاته بالجزائر. 33
- غرس الفكرة المرضية والعدوى لتسهيل التوطين: 34
- التعليم الطبي أداة للهيمنة والغزو: 34
- تكريس المؤسسة الإستشفائية كأداة للهيمنة والإستيطان: 35
- العلاج كأداة للحفاظ على المستوطنين: 35

الفصل الثاني

دور الطب الاستعماري في خدمة المشروع التنصيري الفرنسي بالجزائر (1830-1954)

- المبحث الأول: من خلال المؤسسات والهيكل الطبية. 40
- 1-مراكز الإسعاف: 40
- 2-المستشفيات والمستوصفات الطبية: 41
- المبحث الثاني : من خلال التقنين والرعاية الصحية. 43
- 1-تقنين التطبيب: 43
- 2-الرعاية والخدمات الصحية: 46
- المبحث الثالث: من خلال الأطباء والمساعدين الطبيين. 53
- 1-الأطباء والمساعدين الطبيين: 54
- 2-دورهم في إطار المشروع التنصيري الفرنسي: 56

الفصل الثالث:

المواقف تجاه الطب الفرنسي التنصيري في الجزائر

المبحث الأول: موقف عامة الشعب الجزائري والأعيان. 61

1-موقف عامة الشعب الجزائري: 61

2-موقف الأعيان والزعامات المحلية: 66

المبحث الثاني: موقف العلماء والمصلحين من الطب التنصيري الفرنسي. 68

1-التنديد بانتهاك حرمة المؤسسات الدينية وتحويلها لمراكز استشفائية: 68

2-اعتبار الطبيب منصرا مهمته دينية أكثر منها إنسانية: 69

3-تعارض الممارسات الطبية وتعاليم الإسلام 70

المبحث الثالث: موقف الفرنسيين من الطب التنصيري الفرنسي. 73

1-موقف الإدارة الإستعمارية: 73

2-موقف المستوطنين الفرنسيين: 73

خاتمة: 79

الملاحق: 80

قائمة المصادر والمراجع: 87

فهرس المحتويات: 97

ملخص الدراسة:

تناولت دراستنا موضوع الطب الاستعماري ودوره في دهم السياسة التنصيرية بالجزائر 1830-1954.

هذا الموضوع الذي يدرس وبعمق المنظومة الطبية الفرنسية في الجزائر، ومدى ارتباطها بالمشروع التنصيري الاستعماري، فالسياسة التنصيرية في الجزائر، ومنذ البدايات الأولى للاحتلال كانت أكثر عمقا وأبلغ أثرا من أي سياسة أخرى ذلك أنها طالت مختلف المجالات، والتي كان الطب إحداها.

لأجل تحقيق غايات وأهداف التنصير الفرنسي في الجزائر، أقامت الإدارة الاستعمارية نظاما طبيا تنصيريا، قائما على ازدواجية العمل الخيري الإنساني والتنصيري، والذي مثل فيه الطبيب عنصرا فاعلا في المعادلة التنصيرية الطبية، وإلى جانبه المراكز الطبية التي كانت مراكز تنصيرية بامتياز.

فصلا عن استغلال المشاعر الإنسانية للجزائريين والاهمهم، ودفعهم نحو التنصير بدعوى الرعاية الصحية" التعميد مقابل مجانية العلاج".

ولما كان التطبيب التنصيري أداة للهيمنة والسيطرة، وجعل الجزائريين ينسلخون عن دينهم فقد قابلوه بالرفض باختلاف فئاتهم علماء كانوا أو من عامة الشعب، بالمقابل كان فرصة للعنصر الأوروبي ليبرهن عن وجوده وأفضليته كونه العنصر الفاعل والداعم للتنصير الطبي في الجزائر.

الكلمات المفتاحية: الطب التنصيري، المنظومة الطبية الفرنسية، السياسة التنصيرية.

Study Summary :

Our Study dealt with the topic of colonial medicine and its role in undermining missionary policy in Algeria 1830-1954.

This topic studies and delves into the French medical system in Algeria, and the extent of its connection to the colonial missionary project. Missionary policy in Algeria, since the early

beginnings of the occupation, was deeper and more influential than any other policy, as it extended to various fields, one of which was medicine

In order to achieve the goals and objectives of French Christianization in Algeria, the colonial administration established a missionary medical system based on the duality of charitable humanitarian work and christianization. In this system, the physician represented an active element in the medical missionary equation alongside the medical centers, which were missionary centers par excellence.

Apart from exploiting the human feelings and suffering of Algerians, and pushing them toward christianization under the pretext of providing comprehensive health care in exchange for free treatment.

Since missionary medicine was a tool of domination and control, and forced Algerians to

Abandon their religion, they met it with rejection, whether they were scholars or ordinary people. In contrast, it was an opportunity for the European element to prove its presence and superiority as the active element and supporter of medical christianization in Algeria.

Key words : Missionary medicine-French medical system-Missionary policy.