

الدراسات الطبية في الجزائر خلال القرن التاسع عشر الميلادي

بين خدمة الاستعمار والمهام الإنسانية

د. رامي سيدي محمد

جامعة عباس الغرور - خنشلة

الملخص:

نحاول من خلال هذه الورقة البحثية أن نسلط الضوء على بعض الدراسات الطبية بالجزائر خلال الفترة الاستعمارية. وبشكل خاص أطروحات مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الطب مقدمة من طرف أطباء فرنسيين وحتى جزائريين، درسوا من خلالها أنواع من الأمراض، وطرق الوقاية منها وكيفية معالجتها سواء بالنسبة للأوروبيين أو الجزائريين، وآخرون ركزوا على الأمراض التي تصيب الجزائريين فقط، في حين درس آخرون أساليب النظافة والعناية بالجسم للحفاظ عليه ومنع انتشار الأمراض والعدوى. وسنحاول أن نبين ما مدى تأثير هذه الدراسات الطبية على المنظومة الصحية الاستعمارية في الجزائر، وما إذا كانت أهدافها إنسانية أم هي في خدمة الاستعمار بالدرجة الأولى.

Summary:

We try through this research paper to highlight some medical studies in Algeria during the colonial period, especially the essessissises to a doctorate degree in medicine made by French doctors and even Algerians, who studied the types of diseases. and the means to prevent them, both for Europeans and Algerians, others focused on diseases affecting only Algerians, while others studied hygiene and body care to maintain it and prevent it. spread of diseases and infections. We will try to show to what extent these medical studies have an impact on the colonial health system in Algeria, whether their objectives are humanitarian or at the service of colonialism in the first place.

مقدمة:

لا شك أن الاستعمار يعتبر استدمارا للشعوب والأمم عبر العصور بما يمارسه من سياسة القمع والتدمير والتفجير والتجهيل وحتى التنصير ضد الشعوب، وكذلك السيطرة واستنزاف ثروات البلاد، لكن هناك من يرى أنه بالرغم من ذلك فقد كان له بعض الانجازات الحضارية التي لا يمكن إنكار تأثيراتها الإيجابية على المستعمرات وشعوبها، ولعل أهم هذه الانجازات ما يتعلق بالطب.

ويعتبر الاستعمار الفرنسي في الجزائر من أكثر أشكال الاستعمار مفارقة ونقاشا في هذا الموضوع نظرا لطبيعته الاستيطانية وانتشاره العسكري وطول مدته، وهذا ما سنحاول تبيينه من خلال "قراءة في نماذج من الدراسات الطبية في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية".

والهدف من هذه الورقة البحثية هو عرض عدد من الدراسات والبحوث الطبية وما تضمنتها من إنجازات واكتشافات طبية، ومحاولة الوصول إلى الأهداف الحقيقية لهذه الانجازات بين خدمة الاستعمار ومؤسساته من جيش الاحتلال ومستوطنين وبين خدمة الانسانية من خلال مساعدة الشعب الجزائري.

أولا: قراءة في مضمون بعض الدراسات الطبية خلال الفترة الاستعمارية (ق19م):

تعددت الدراسات الطبية خلال فترة الاستعمار الفرنسي بالجزائر، وذلك منذ بداية الاحتلال سنة 1830، قام بها ضباط الجيش الفرنسي وأطباء مدنيون من المستوطنين الأوربيين وحتى أطباء جزائريون في وقت لاحق، خاصة من خلال تقديم أطروحات لنيل درجة دكتوراه في الطب من المعاهد والجامعات سواء في الجزائر أو في فرنسا، وتنوعت مواضيعها من دراسات ميدانية للأمراض كانت تصيب أفراد الجيش الفرنسي أو المستوطنين أو حتى الشعب الجزائري، كما اهتمت بعض الدراسات بـساليب الوقاية والنظافة العامة، وأخرى ركزت على ترجمة الكتب العربية لأطباء عرب وجزائريون من خلال المكتبات الجزائرية التي حجزها جيش الاحتلال، وكذلك تراجم لأطباء جزائريين وعرب. وسنحاول عرض نماذج وأمثلة من كل نوع وصنف من هذه الدراسات ومواضيع محتوياتها.

جل الدراسات الطبية اهتمت بالجيش الفرنسي والمستوطنين، بأحوالهم الصحية والأمراض التي تصيبهم، والملاحظ مثلا أن الدراسات الطبية خاصة في المرحلة التي تلت عملية الاحتلال وبداية المشروع الاستيطاني تركزت حول عملية التأقلم مع أرض وجو الجزائر التي وجد الجيش الفرنسي والمستوطنون صعوبة كبيرة فيها على مدار ثلاثة عقود على الأقل⁽¹⁾، حيث ارتفعت نسبة الوفيات خاصة عند الأطفال حديثي الولادة، وجاءت هذه الدراسات لإيجاد حلول مناسبة لتحسين وتسريع عملية التأقلم، ومن هذه الدراسات كتاب "التأقلم والاستعمار في الجزائر من وجهة نظر إحصائية (De l'acclimatation et de la colonisation en Algérie) (au point de vue statistique)" الذي قام من خلاله الطبيبان لويس إدموند ومارتين (Foley Louis- Edmond et V. Martin) بدراسة إحصائية ميدانية لتطور عدد الوفيات في صفوف الجيش والمستوطنين بسبب أمراض متعلقة بالجو والمحيط كالحصى ومقارنتها بنسبة الوفيات لدى الجزائريين "الأهالي"⁽²⁾.

وفي نفس السياق هناك دراسة بعنوان "التأقلم في الجزائر (De l'acclimatation en Algérie)" نشرت في سجلات الصحة العامة والطب الشرعي سنة 1845 كشف فيها الطبيب جون بيربي (Jean-André-Napoléon PÉRIER) أن الأوروبيين وعلى عكس الجزائريين يتأثرون بجو وحرارة الجزائر ما يسبب لهم حى مصحوبة بإسهال حاد⁽³⁾.

ومن الدراسات التي ركزت على تأقلم المستوطنين في الجزائر نذكر كذلك: "التأقلم والاستعمار: الجزائر والمستعمرات (Acclimatation et colonisation : Algérie et colonies)", دراسة من إنجاز الدكتور لويس إيزيدور (Dr Louis Isidore Donatien)، وكذلك كتاب "المساهمة في دراسة تأقلم الفرنسيين في الجزائر (Contribution à l'étude de l'acclimatation des Français en Algérie)" والذي أنجزه الطبيب ريني ريكو (Dr René Ricoux)⁽⁴⁾.

وشملت الدراسات الطبية جوانب عديدة منها العامة وبعضها دقيقة اهتمت بتفاصيل صغيرة خصت الحياة اليومية للجنود الفرنسيين، منها دراسة مختصرة من سبعة صفحات اهتمت بالجروح التي تصيب جنود جيش الاحتلال خلال المعارك، جراء أسلحة رجال المقاومة الشعبية التي تعتبر جديدة وغريبة عن الجيش الفرنسي خاصة منها التقليدية، من خلال خطورتها وكيفية علاج الجروح التي تحدثها والتخلص من مضاعفاتها، نشرها الطبيب "جواني بيربي" في مجلة المعارف الطبية سنة 1839⁽⁵⁾، ومن خلال هذه الدراسة وغيرها نلاحظ الأهمية البالغة التي كان يحرص عليها الأطباء خاصة بتوصيات من الإدارة الاستعمارية لدراسة تفاصيل صغيرة عن الصحة والتطبيب في الجزائر المحتلة.

وهناك دراسات شملت الجزائريين والأوروبيين على حد السواء، الأمراض التي تصيبهم وكيفية الوقاية منها أو علاجها؛ منها دراسة موسومة "السل ومكافحة السل في الجزائر: ما فعلناه وما يجب أن نفعله (la tuberculose et la lutte antituberculeuse en algérie ce qu'on a fait et se qu'il faut faire)" للدكتور "أدريان دوموزون (Adrien de Mouzon)" لنيل درجة الدكتوراه في الطب سنة 1907 في جامعة مونبوليه بفرنسا، والتي خلص من خلالها إلى النتائج التالية:

السل كان في بداية الاحتلال نادرا بالجزائر، لكنه حاليا (فترة انجاز الدراسة) يؤدي إلى وفاة العديد من المصابين به سواء من الجزائريين أو من الأوروبيين.

لم تكن وسائل مكافحة السل المطبقة على الجزائريين والموجهة ضد المرض إلا بطرق ملتوية، ولهذا يجب القيام ببرنامج علاج عام وحقيقي، من خلال تطبيق القوانين. من أجل مكافحة المرض يجب تجنيد ممرضات جزائريات، وتأسيس مجالس تنظيمية للأهالي. القيام بإحصاء للمرض عند الأهالي، وتأسيس لجنة للنظافة العامة في الجزائر⁽⁶⁾.

في أن هناك دراسات خاصة بالعرب الجزائريين، الأمراض التي تصيبهم وكيف يعالجونها، وأشهر دراساتهم وأطبائهم عبر التاريخ، لمحاولة الاستفادة منها لتطوير العلوم الطبية وإيجاد علاج للأمراض المستعصية، وكانت في مجملها عبارة عن أطروحات لنيل درجة الدكتوراه في الطب.

منها دراسة موسومة "الطب والنظافة عند العرب: دراسة في تطبيقات الطب والجراحة عند المسلمين في الجزائر (Médecine et hygiène des Arabes : études sur l'exercice de la médecine et de la chirurgie chez

1855 وهي دراسة من 574 صفحة، قسمها الطبيب الباحث إلى ثلاثة أبواب، الأول خاص بالطب العربي، مكون من فصلين، أدرج فيهما مختلف المعارف الطبية عند الجزائريين منها في علم التشريح والأدوية والطب الشرعي، وخصص الباب الثاني لعادات النظافة عند الجزائريين، مكون من ثلاثة فصول، حول الجو في الجزائر والمواصفات الخلقية والخلقية عند الجزائري، وحول النظافة العامة في المساجد مثلا، وكذلك النظافة الخاصة كالاستحمام والوضوء؛ أما الباب الثالث فخصصه لمختلف الأمراض التي تصيب الجزائريين وكيف يعالجونها، وخلص في نهاية دراسته إلى أهمية الطب العربي الحضارية من وجهة نظر سياسية وإنسانية وعلمية، مع تقديم توصيات بضرورة انشاء مستشفيات خاصة بالعرب⁽⁸⁾.

وهناك دراسة قيمة قام بها أول طبيب جزائري في العهد الاستعماري وهو "محمد بن العربي الصغير"⁽⁹⁾، الذي درس بجامعة باريس، أين نال درجة دكتوراه في الطب سنة 1884 بأطروحة موسومة "الطب العربي في الجزائر (La Médecine Arabe en Algérie)"، وتركزت حول: "أقصى أمد الحمل، والأمراض المنتشرة في بلاد البحر الأبيض المتوسط وخاصة الجزائر"⁽¹⁰⁾.

وفي إطار الأطروحات المقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الطب، قدم الطبيب "غابريال كولين (Gabriel Colin)" دراسة حول الطبيب عبد الرزاق بن حمادوش الجزائري موسومة: ABDERREZZAQ EL- JEZAIRI un médecin arabe du 12^{eme} siècle de l'hégire. حول سيرته وأهمية إنجازاته الطبية تاريخيا وعلميا، وخلص في آخر دراسته إلى عدة نتائج منها:

كتب أطباء العرب يجب أن تدرس في أدق تفاصيلها، لما فيها من فوائد طبية. يعتبر عبد الرزاق بن حمادوش الجزائري من بين أهم العلماء في الكيمياء العضوية، من خلال كتابه "كشف الرموز"⁽¹¹⁾.

ثانيا: الدراسات الطبية بين خدمة الاستعمار وخدمة الانسانية:

يرى بعض مؤرخي الاستعمار الأوربي أنه على الرغم من أنه امبريالي استغلالي، إلا أن له عدة إنجازات في المستعمرات، منها الانجازات والدراسات الطبية، وطرح أحدهم التساؤلات التالية: هل كان الطب الغربي في المستعمرات حقا طبًا عقلانيا وإنسانيا؟... وهل يعد حقا إحدى فوائد الإمبريالية التي لا يمكن إنكارها؟ ألا يمكن أن يكون هذا الطب سلاحا آخر من بين ترسانة الأسلحة الإيديولوجية للحكم الأجنبي التي يستخدمها في محاولة الهيمنة؟ لمصلحة من استخدم هذا الطب؟ هل كان أساسا لمصلحة أفراد الإدارة الاستعمارية والجيش والمستوطنين؟ أم لمصلحة شعوب المستعمرات؟ أم للاثنتين معا؟⁽¹²⁾

يؤكد بعض المؤرخين أن الطب يعد بالنسبة للحكم الإمبريالي إحدى الدعاوى التي تبرر شرعيته، وأقل هذه الدعاوى إثارة للخلاف، وكان الطبيب "هيو برتليوتي" أحد زعماء من يؤيدون أن الطب العسكري كأداة للمساعدة في إرساء الحكم الفرنسي في أفريقيا وقد ذهب بعيدا إلى حد الزعمب أن "العذر الوحيد للاستعمار هو الطب"⁽¹³⁾.

لكن الاستعمار خاصة في البلدان التي تم احتلالها بالأسلوب العسكري المباشر مثل الجزائر، جعل الأحوال الصحية للشعوب أسوأ، بسياسته القمعية والاستنزافية، فبالإضافة للوفيات والإعاقات نتيجة العنف

المباشر المتمثل في العمليات العسكرية، كان للكثير من السياسات الاستعمارية مثل مصادرة الأراضي والممتلكات وتنظيم الاقتصادات المحلية لتكون في خدمة المصالح الاستعمارية عواقب أليمة على المجتمع المهزوم، حيث عانت الاقتصادات الريفية والفلاحية، الأمر الذي أدى بالكثير من سكان الريف إما بالهجرة إلى خارج البلاد أو إلى المدن للعيش حياة غير مستقرة، وهذا ما أدى مثلا إلى تدهور الحالة الصحية للأهالي في الجزائر، حيث فتكت بهم أوبئة الجدري والكوليرا والتيفوس وأمراض الزهري بالإضافة إلى المجاعة⁽¹⁴⁾.

وحتى يحقق الطب شرعية الاحتلال ويساعد في إرساء قواعده في المستعمرات ومنها الجزائر، استعملته الإدارة الاستعمارية لتلطيف الظروف والتقرب من الأهالي واستمالتهم كوسيلة للتمدين والتمسيح والإدماج، ورغم أن غالبية السكان خاصة في المرحلة الأولى من الاحتلال التي صاحبت حركة المقاومة الشعبية كانوا يقاومون التمنيع الجماعي والتدابير الوقائية والصحية، لكنهم سرعان ما تبنوا مجبرين المعالجات الفردية في ظل قدرات الأطباء المستعمرين على الشفاء خاصة مع انتشار الأمراض المستعصية، مظهرين انتقائية وواقعية وحذر في التعامل مع ما قدمه المستعمر⁽¹⁵⁾.

لكن هذا لا يمنعنا من القول أن أغلب الدراسات الطبية - إن لم نقل كلها - التي صاحبت أو تلت عملية الاحتلال الفرنسي للجزائر لم تكن تهدف إلى خدمة إنسانية للشعب الجزائري، وذلك لعدة أسباب، حيث كان لزاما على الأطباء العسكريين وحتى المدنيين اتباع تعليمات القيادة العسكرية الاستعمارية من أجل الحفاظ على مهتهم وسمعتهم العلمية⁽¹⁶⁾.

وبذلك فإن جل الدراسات في هذه الفترة كانت في صالح الاستعمار وخدمة له ولمخططاته التوسعية والاستيطانية، حيث بدأت بعض الدراسات تركز على طبيعة الجو والمحيط وما مدى تأقلم عناصر الجيش والمستوطنين للعيش فيه، وذلك بدراسة صحية للسكان الأصليين أنفسهم من خلال أكلهم ولباسهم وعاداتهم الصحية والأمراض المنتشرة بينهم، ومقارنتها بالأوروبيين.

حيث لاحظ بعض الأطباء من خلال دراساتهم أن المسلمين العرب (الجزائريين) يقاومون أكثر من الأوروبيين حمى التيفويد والحمى القرمزية والحصبة⁽¹⁷⁾، بينما يكون الجدري خطيرا جدا عند الأهالي مقارنة بالأوروبيين وكذلك الأمر بالنسبة لمرض السل، وإن كان ذلك بسبب البؤس والحرمان⁽¹⁸⁾.

واكتشفت بعض الدراسات أن الأوروبيين وعلى عكس الجزائريين يتأثرون بجو وحرارة الجزائر ما يسبب لهم حمى مصحوبة بإسهال حاد⁽¹⁹⁾، حتى أن الطبيب (Jean-Christian Boudin) - وهو طبيب تابع للقيادة بالناحية العسكرية الأولى - حاول من خلال دراسته أن يثبت أن الأوروبيين وخاصة الفرنسيين لن يستطيعوا التأقلم مع جو الجزائر، واستشهد بارتفاع حالات الوفاة لدى المستوطنين مقارنة بالسكان بسبب حالة الجو والأمراض الناتجة عنه، ويقول في ذلك: "حالات الموت عند العسكريين في المعارك أقل منها في المستشفيات التي تمثل أراضي المعارك الحقيقية...إنها أمراض الزحار المعوي، والتهاب الكبد، والحمى والمalaria ما يجب محاربهه"، وقدم هذا الطبيب شهادته أمام البرلمان الفرنسي سنة 1947 من أجل رفض مشروع حول المستوطنات الزراعية في الجزائر. وفي نفس الصدد نشر طبيب فرنسي (Vital) والذي عمل لمدة 23 سنة في مستشفى قسنطينة، دراسة كشف فيها عن ارتفاع نسبة الوفيات لدى الأطفال المولودين بالجزائر من أب وأم أوروبيين⁽²⁰⁾.

وكانت هذه الفئة من الأطباء تركز في دراساتها على عدم جدوى استكمال عملية احتلال الجزائر ومواصلتها سياسة الاستيطان، بسبب كثرة الخسائر البشرية ليس فقط في المعارك ولكن بسبب الأمراض الناتجة عن عدم التأقلم والخسائر المادية التي ترهق خزينة الدولة الناتجة عن معالجتها.

في حين حاولت فئة أخرى من الأطباء من خلال دراساتها أن تعالج هذه المشاكل الصحية التي واجهت الجيوش الفرنسية والمستوطنين على حد سواء، رغم اعترافها بخطورة التفاوت الصحي الطبيعي بين الأوروبيين والسكان المحليين جراء المحيط والجو السائد في الجزائر، فاقترحت عدة حلول، منها ما اقترحه الطبيب (J.-N. Périer)، حيث نصح الأوروبيين المستوطنين بتقليد العرب في عاداتهم الغذائية والصحية من أجل التأقلم مع المحيط بل نصح حتى باختلاط الأجناس من خلال الزواج بجزائريات وذلك من أجل شعب جديد مختلط الدماء⁽²¹⁾، وقد وجدت هذه النظرية ترحيبا من طرف الأطباء المتفائلين بمستقبل مشرق للاستيطان بالجزائر، أمثال الطبيب (docteur J.-J. Marit) وهو طبيب عام للجيش الإفريقي وبروفيسور في الأمراض الطبية في المدرسة الطبية بمدينة الجزائر، الذي يوافق في كتابه حول "النظافة في الجزائر (l'Hygiène de l'Algérie)" على نظرية أن الإنسان يمكنه العيش في أي مكان من العالم (cosmopolitisme)، وذلك بنصح المستوطنين على التزاوج مع "الأهالي"⁽²²⁾.

لكن هذه النظريات الطبية تراجعت ليس فقط بسبب صعوبة تطبيقها في ظل رفض المستوطنين للتزاوج مع الأهالي أو التخلي عن عاداتهم، ولكن لتغير أحوال المستوطنين الصحية بعد مرور حوالي 30 سنة على تواجدهم بالجزائر، حيث تناقصت نسبة الوفيات لدى أطفال الأوروبيين وأظهروا أكثر قوة في مقاومة الأمراض بعدما تعودوا أكثر على الوسط والجو المميز للجزائر⁽²³⁾.

كما أن الدراسات الطبية التي صاحبت عملية الاحتلال والتي اهتمت بعادات الجزائريين الصحية والأمراض التي تصيهم ونسبة الوفيات التي تسببها بالإضافة إلى أنها لم تهدف إلى مساعدة الجزائريين كونهم مجرد "فئران تجارب"، فقد حاولت أن تجد السبل الكفيلة لموازنة عدد "الأهالي" مع عدد المستوطنين الأوروبيين أو خلق تفوق عددي للأوروبيين، ولهذا ركزت على تحسين عاداتهم الصحية وتأقلمهم مع المحيط والجو في الجزائر، مع تواصل دراسات الإحصاء العددي والطبي للجزائريين، التي أكدت أن النمو الديمغرافي للجزائريين تضاعف بعد سنة 1870 مقارنة بالأوروبيين الذين عادوا للترجع مجددا لعدة أسباب، منها ما ذكره الطبيب (docteur Rouby) حين قال: "يمكن للجزائر أن تعود لأصحابها الأوائل، الراجحون يتلاشون بسرعة بسبب الكحول أكثر مما يتلاشون بسبب القتل في المعارك"⁽²⁴⁾.

بل أكثر من ذلك، ولتحقيق تفوق عددي للأوروبيين على الجزائريين، أقترح طبيب فرنسي من خلال دراسة له، كيفية تحقيق سياسة الأرض المحروقة والإبادة في الجزائر وذلك بخطوات عملية غير مباشرة باستعمال الطب، حيث قال: "... بدون إراقة الدماء يمكننا كل عام إبادةم بواسطة وسائل غذائهم، وذلك مثلا بقطع أشجار التين والصبارة..."⁽²⁵⁾.

كما أن بعض الدراسات الطبية التي يمكن أن نقول أنها موضوعية، أشارت إلى عدم التزام السلطات الاستعمارية بتطبيق البرامج الصحية على "الأهالي" كما تطبق على المستوطنين رغم أن القوانين تنص على استفادة الجميع منها، حيث أشارت مثلا دراسة طبية حول مرض السل أن انتشاره الواسع بين الأهالي وكثرة الوفيات بينهم بسببه يعود إلى أن وسائل مكافحته المطبقة على الجزائريين كانت بطرق ملتوية، ولدى يجب

القيام ببرنامج علاج عام وحقيقي، من خلال تطبيق القوانين، وأوصت نفس الدراسة بتجنيد ممرضات جزائريات، وتأسيس مجالس تنظيمية للأهالي، والقيام بإحصاء للمرض عند الأهالي، وتأسيس لجنة للنظافة العامة في الجزائر⁽²⁶⁾، لكن هذه التوصيات لم تطبق.

وحتى إن نتج عن الدراسات الطبية حول الأمراض التي تصيب الجزائريين بعض الفوائد الصحية لهم من خلال تقديم بعض الأدوية لهم وتلقيح أولادهم، لكن هذا فقط تطبيقاً لأوامر عسكرية لها أهداف دعائية، بالإضافة إلى الحماية الغير مباشرة لعناصر الجيش والمستوطنين الأوربيين من انتشار الأمراض بالعدوى؛ لأن معظم هؤلاء الأطباء هم في الأصل في خدمة فرنسا وإدارتها وجيشها ومستوطنها في الجزائر حتى أولئك الذين رفضوا توسيع عملية الاستيطان أو اقترحوا التزاوج المختلط خوفاً من فتك الأمراض بالمستوطنين إنما كان ذلك لخدمة مصالح قومهم، فهم كلهم لم يأتوا إلى الجزائر أصلاً لخدمة وإنقاذ الجزائريين من الأمراض⁽²⁷⁾.

من جهة أخرى وبغض النظر عن نوايا هؤلاء الأطباء في دراساتهم، التي وإن لم تكن في غالبيتها إنسانية اتجاء الجزائريين على الأقل، يجب الاعتراف أنها ساهمت في تطور الاكتشافات الطبية وإيجاد العديد من اللقاحات وأدوية لأمراض كانت مستعصية، وبذلك يمكن القول أن هذه الدراسات خدمت الانسانية بطريقة غير مباشرة، حتى وإن كان ذلك على المدى البعيد.

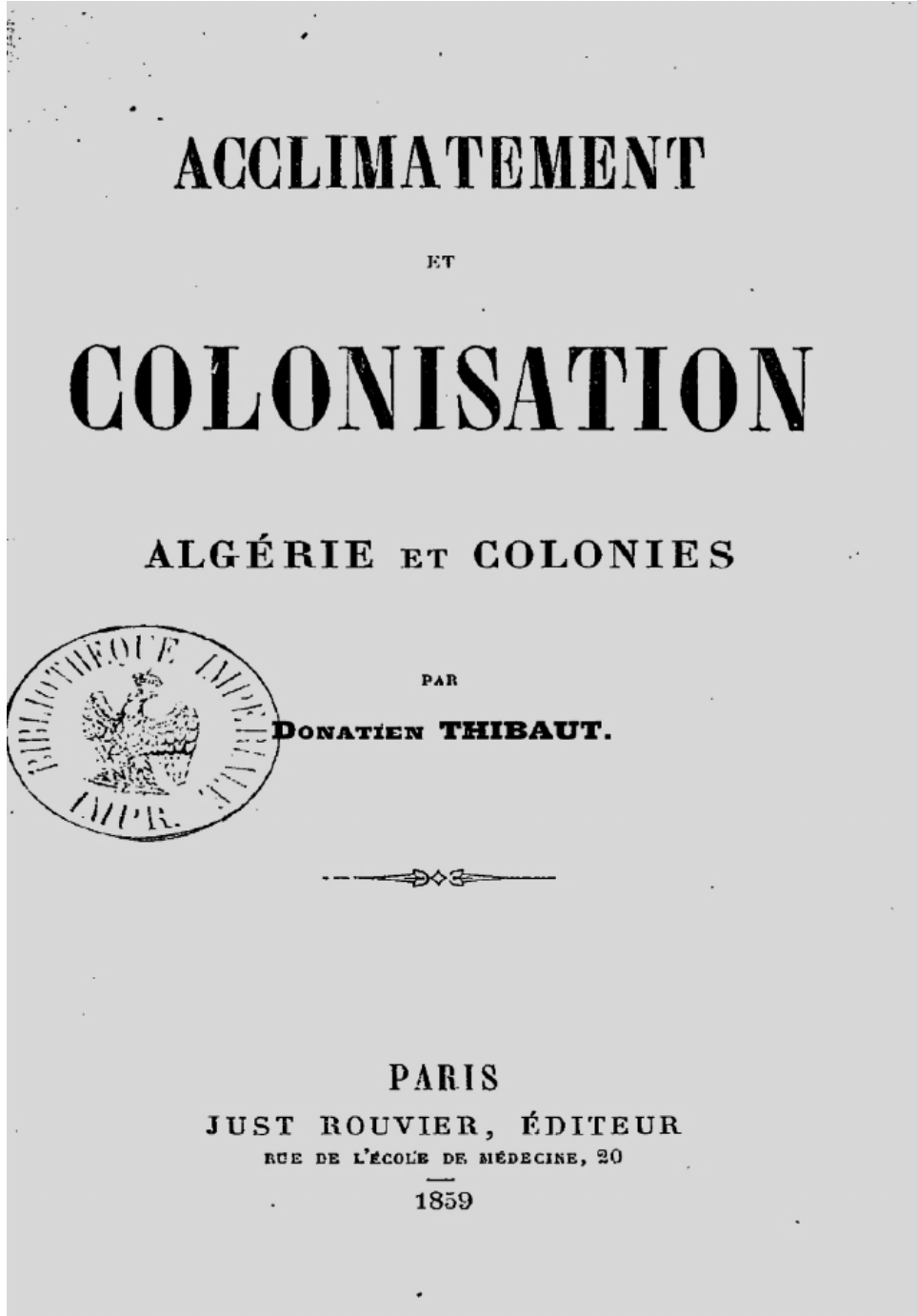
الخاتمة:

من خلال ما سبق يمكن أن نستنتج ما يلي:

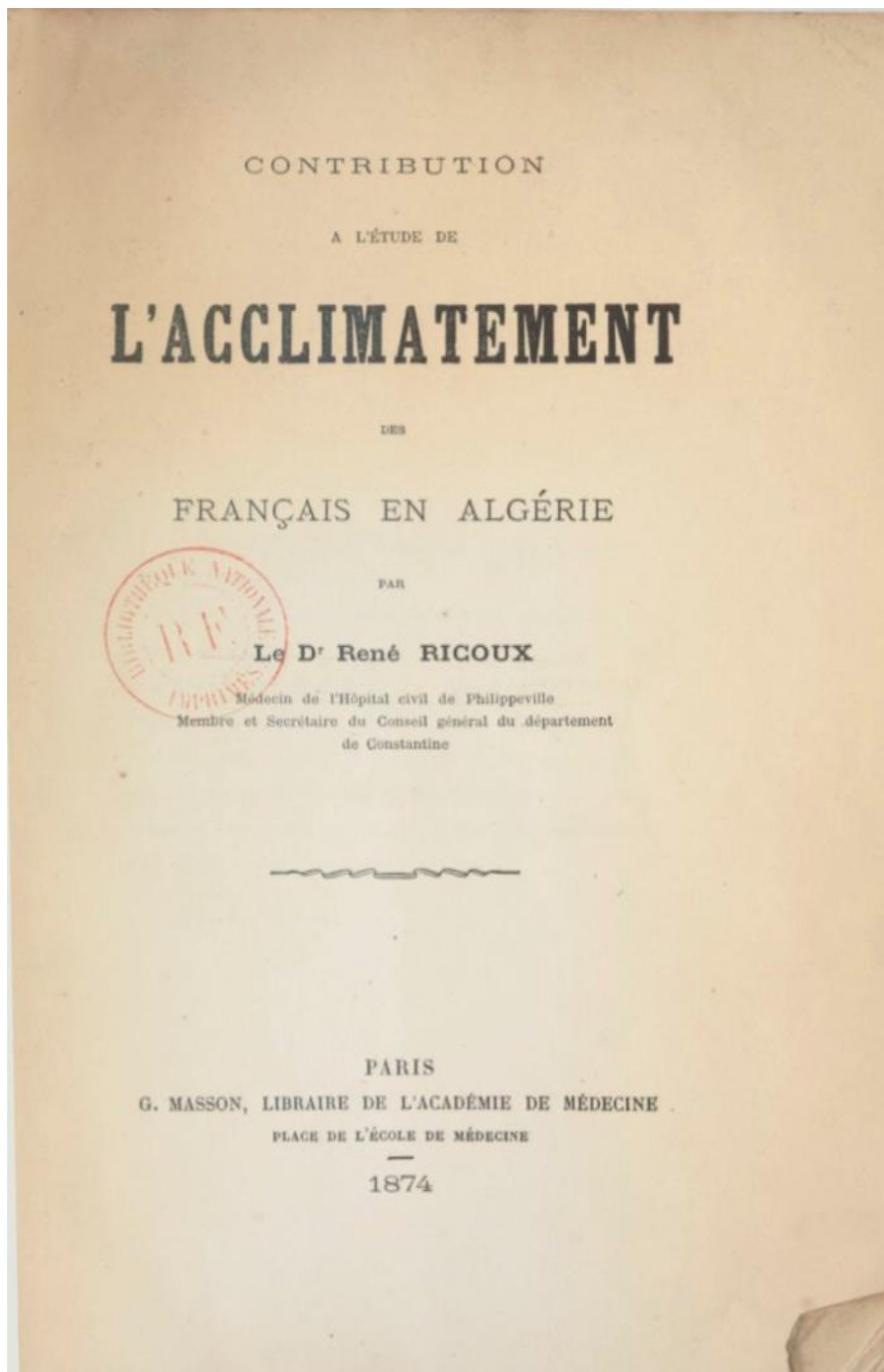
1. كانت الدراسات الطبية والطب تعد بالنسبة للحكم الإمبريالي إحدى الدعاوى التي تبرر شرعيته، وحتى يحققها ويساعد في إرساء قواعده في المستعمرات ومنها الجزائر، استعملته الإدارة الاستعمارية لتلطيف الظروف والتقرب من الأهالي واستمالتهم كوسيلة للتمدين والتمسيح والإدماج.
2. أغلب الدراسات الطبية - إن لم نقل كلها - التي صاحبت أو تلت عملية الاحتلال الفرنسي للجزائر لم تكن تهدف إلى خدمة إنسانية للشعب الجزائري، وذلك لعدة أسباب، منها:
 - الاحتلال بالأسلوب العسكري المباشر مثل الاحتلال الفرنسي بالجزائر جعل الأحوال الصحية للشعب أسوأ.
 - حيث كان لزاماً على الأطباء العسكريين وحتى المدنيين اتباع تعليمات القيادة العسكرية الاستعمارية من أجل الحفاظ على مهتهم وسمعتهم.
 - دراسات العهد الأول للاحتلال ركزت على طبيعة الجو والمحيط وما مدى تأقلم عناصر الجيش والمستوطنين للعيش فيه.
 - أغلب الدراسات الطبية اهتمت بالجزائريين كونهم مجرد "فئران تجارب".
 - حاولت أن تجد السبل الكفيلة بموازنة عدد "الأهالي" مع عدد المستوطنين الأوربيين أو خلق تفوق عددي للأوربيين.
 - كما أن بعض الدراسات الطبية التي يمكن أن نقول أنها موضوعية، أشارت إلى عدم التزام السلطات الاستعمارية بتطبيق البرامج الصحية على "الأهالي" كما تطبق على المستوطنين.
3. إن نتج عن الدراسات الطبية حول الأمراض التي تصيب الجزائريين بعض الفوائد الصحية، لكن هذا فقط تطبيقاً لأوامر عسكرية لها أهداف دعائية، بالإضافة إلى حماية الجيش والمستوطنين الأوربيين من انتشار الأمراض بالعدوى.

4. من جهة أخرى، يجب الاعتراف أن الدراسات الطبية في الفترة الاستعمارية بالجزائر ساهمت في تطور الاكتشافات الطبية وإيجاد العديد من اللقاحات وأدوية لأمراض كانت مستعصية، وبذلك يمكن القول أن هذه الدراسات خدمت الانسانية بطريقة غير مباشرة، حتى وإن كان ذلك على المدى البعيد.

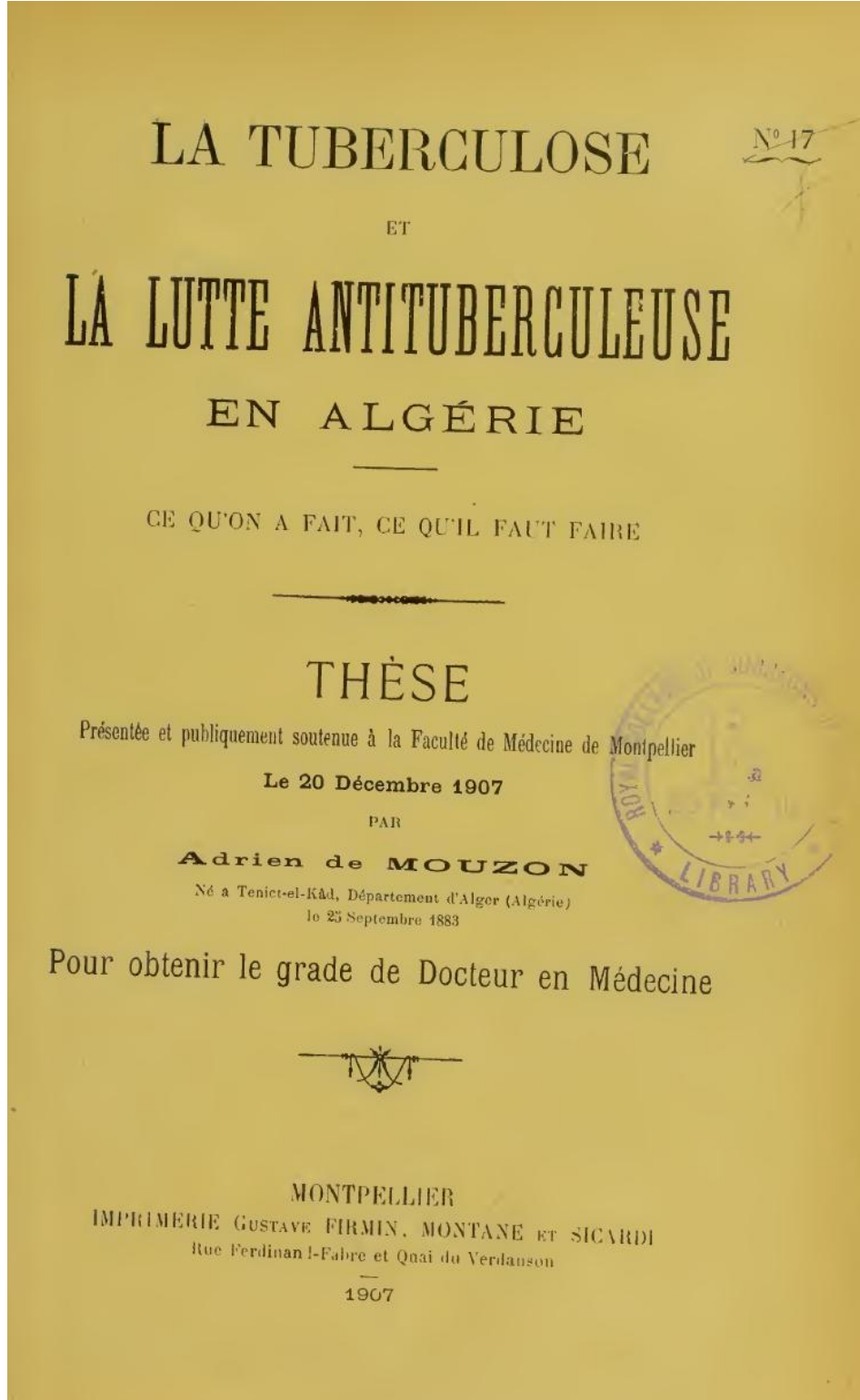
الملاحق
ملحق رقم(1)



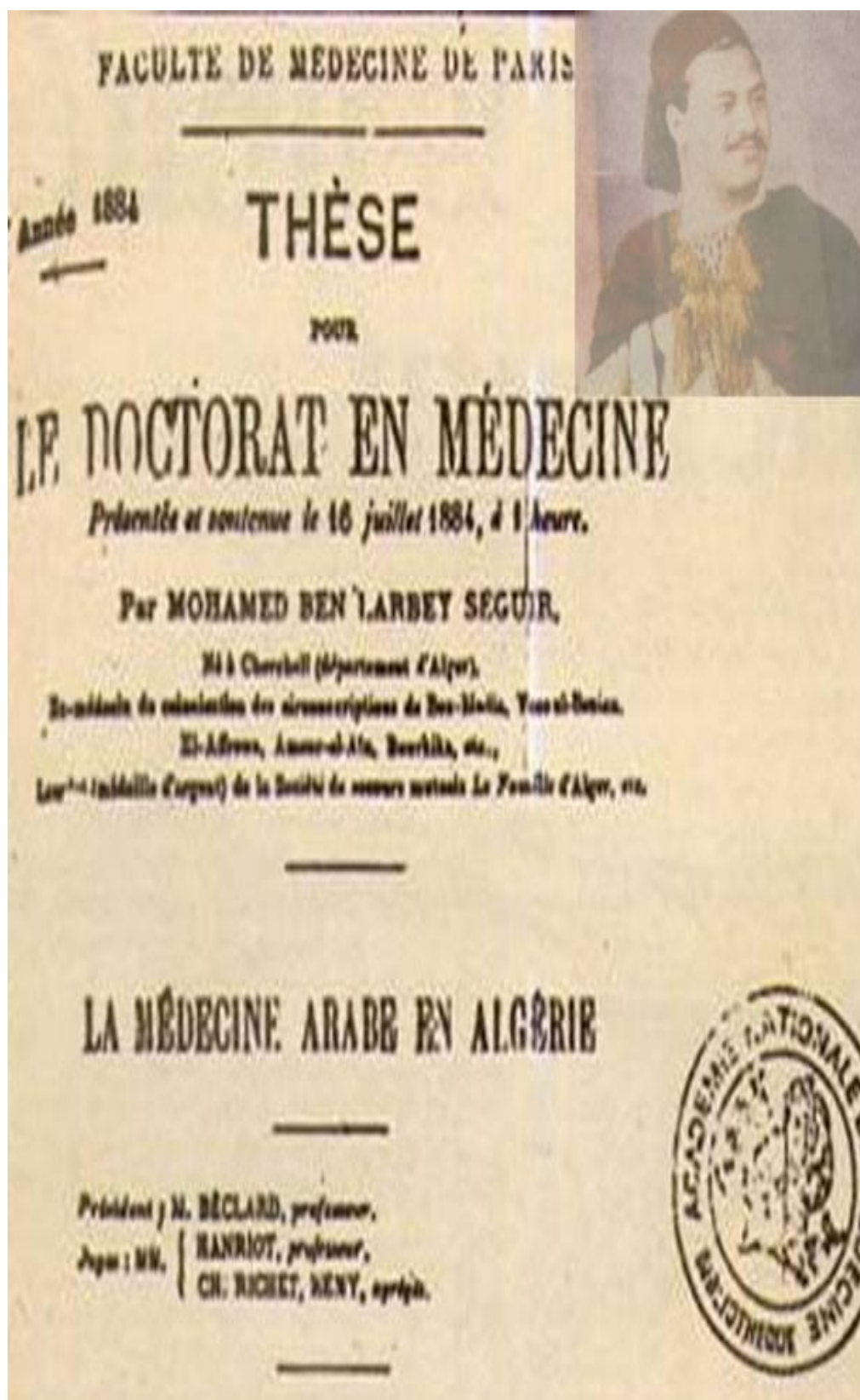
ملحق رقم (2)



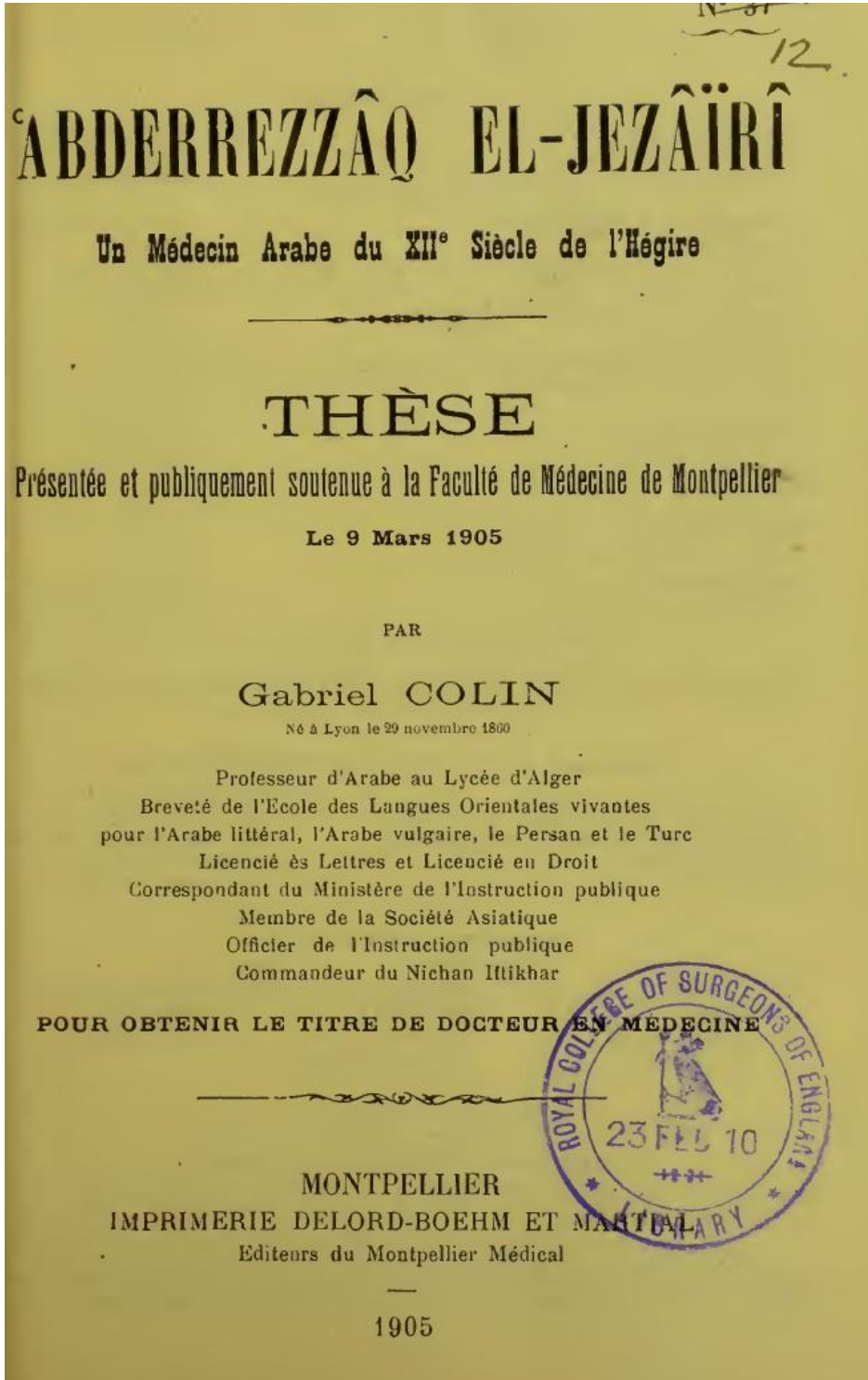
ملحق رقم (3)



ملحق رقم (4)



ملحق رقم (5)



1. Jacques Léonard, Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle, Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest , Tome 84, numéro 2, 1977, p489.
2. Foley Louis-Edmond et V. Martin, De l'acclimatement et de la colonisation en Algérie au point de vue statistique, Dubos frères et Marest Éditeur, Alger, 1848, p III.
3. Jean-André-Napoléon PÉRIER, « De l'acclimatement en Algérie », Annales d'hygiène publique et de médecine légale, N° 33, 1845, p 301.
- 4- ريني ريكو (Dr René Ricoux): ولد سنة 1843، كان طبيباً في المستشفى المدني لعنابة، عضو وسكريتر المجلس العام لعمالة قسنطينة، أنظر:
Dr René Ricoux, Contribution à l'étude de l'acclimatement des Français en Algérie, G Masson Librairie, Paris, 1874.
- 5- Joanny Perier, Lettres médicales sur l'Algérie et observation, extrait de du journal des connaissances médicales, Alger, 1839.
- 6- Adrien de MOUZON, la tuberculose et la lutte antituberculeuse en Algérie ce qu'on a fait et ce qu'il faut faire, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, faculté de Montpellier, France, 1907, p67.
- 7- بيرتران إيميل (Bertherand, Émile (1821-1890)): طبيب سابق في مكاتب الشؤون العربية، أستاذ في النظافة الصناعية بالمدرسة المهنية بالشمال، رئيس سابق لجمعية الأطباء بالجزائر، وعضو في جمعية العلوم الطبية والطبيعية في بروكسل وجمعية علوم التشريح في باريس، أنظر:
Bertherand, Émile, Médecine et hygiène des Arabes :études sur l'exercice de la médecine et de la chirurgie chez les musulmans de l'Algérie, germer baillièere librairie éditeur, Paris, 1858, page de garde.
- 8- Bertherand, Émile, Ibid, p 564-574.
- 9- ولد محمد الصغير بن العربي عام 1850 في مدينة شرشال شمال غرب الجزائر العاصمة، تلقى تعليمه الأولي بمسقط رأسه، ثم انتقل إلى العاصمة للدراسة في المدرسة الابتدائية التي أسسها نابليون الثالث؛ أتم دراسة المرحلة الثانوية في العاصمة دائماً، وانتقل بعدها إلى كلية الطب بالجزائر العاصمة، ثم في باريس، التي قدم فيها أطروحته يوم 16 يوليو عام 1884، لنيل شهادته العليا بتقدير ممتاز حول موضوع، "أقصى أمد الحمل، والأمراض المنتشرة في بلاد البحر الأبيض المتوسط وخاصة الجزائر"، توفي سنة 1939؛ أنظر:
<https://www.maghrebvoices.com>, 31/10/2017
- 10- <https://www.maghrebvoices.com>, 31/10/2017.
- 11- Gabriel Colin, ABDERREZZAQ EL-JEZAIRI un médecin arabe du 12eme siècle de l'hégire, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, faculté de Montpellier, France, 1905, p75.
- 12- ديفيد أرنولد، الطب الإمبريالي والمجتمعات المحلية، تر: مصطفى إبراهيم فهمي، عالم المعرفة، الكويت، 1998، ص 07.
- 13- نفسه، ص 14.
- 14- إليزابيث لونغينيس وآخرون، الصحة العامة: مهنة الطب وبناء الدولة في الوطن العربي - نظرة تاريخية، مجلة المستقبل العربي، العدد 419، يناير 2014، ص 10-13.
- 15- نفسه، ص 13-14.

- 16- Jacques Léonard, Op.cit, p487.
- 17 - Docteur Jules Brault, « Hygiène et prophylaxie dans les pays chauds », A.H.P.M.L., 1904, ¥ série, t. II, pp. 141 à 151 et « l'Hygiène et la pathologie des femmes et des enfants indigènes en Algérie », A.H.P.M.L., 1908, 4e série, tome IX, p. 263.
- 18 - Docteur Jules Brault, « la Tuberculose chez les Indigènes musulmans d'Algérie », A.H.P.M.L., 1905, 4e série, t. III, p. 447 à 453.
- 19- Jean-André-Napoléon PÉRIER, « De l'acclimatement en Algérie », Annales d'hygiène publique et de médecine légale, N° 33, 1845, p 301.
- 20- Jacques Léonard, Op.cit, p487.
- 21- Docteur J.-N. Périer, op. cit, p. 326
- 22- Jacques Léonard, Op.cit, p488.
- 23- Ibid, p489.
- 24- Ibid, p 490.
- 25- Boudin, Jean-Christian-Marc, Histoire statistique de la colonisation et de la population en Algérie, J.-B. Baillière Imprimerie, Paris, 1853, p301.
- 26- Adrien de MOUZON, la tuberculose et la lutte antituberculeuse en Algérie ce qu'on a fait et ce qu'il faut faire, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, faculté de Montpellier, France, 1907, p67.
- 27- Jacques Léonard, Op.cit, p492.