

الطبيب في الوسط الاستعماري بالجزائر خلال القرن 19 بين المهام الإنسانية والدعائية

The doctor in the colonial center in Algeria during the 19th
century between humanitarian and propaganda tasks

عثمان زغب (*)

atmane-zegueb@univ-eloued.dz ، جامعة الشهيد حمّـة لخضر ،

تاريخ القبول: 2021-09-23

تاريخ الاستلام: 2021-08-20

ملخص:

يعتبر الطب والأطباء من العناصر البارزة، التي اعتمد عليها الاحتلال الفرنسي في سياسة الاختراق والتوغل التي انتهجها للمجتمع الجزائري والمسلم، لإدراكه أنّ هذه الوسائل غير الاعتيادية لها مفعولا وتأثيرا كبيرا في النفوس ضمن ما يعرف بالاستعمار الناعم.

لقد كان للطبيب في الوسط الاستعماري بالجزائر العديد من الأدوار، جمعت بين المهام الإنسانية والدعائية لخدمة توجّهات السياسة الاستعمارية الفرنسية في الجزائر. من خلال هذه الدراسة حاولت كشف إستراتيجية الاحتلال في توظيف الطب والأطباء كأداة تغلغل في الجزائر، باستغلال الظروف الصعبة للجزائريين، وكذا نضرتهم المحترمة للطبيب وثقتهم في علاجاته، وهذا ما جعل الاحتلال الفرنسي يستعمل هذه الأداة في نشر أفكاره ومبادئه.

الكلمات الدالة: الأطباء، التغلغل، الدعائية، العلاج، الاستعمار.

Abstract:

Medicine and doctors are among the prominent elements on which the French occupation relied in the policy of penetration and incursion that it pursued in the Algerian and Muslim society, due to the realization that

(*) عثمان زغب، atmane-zegueb@univ-eloued.dz

these unusual means have a great effect and impact on the souls within what is known as soft colonialism.

The doctor in the colonial milieu in Algeria had many roles, combining humanitarian and propaganda tasks to serve the orientations of French colonial policy in Algeria. Through this study, I tried to reveal the occupation's strategy in employing medicine and doctors as a tool of penetration into Algeria, by exploiting the difficult circumstances of the Algerians, as well as their respectful look at the doctor and their confidence in his treatments, and this is what made the French occupation use this tool to spread its ideas and principles.

Keywords: the doctors; penetration; Hype; treatment; colonization.

1. مقدمة:

استخدم الاحتلال الفرنسي العديد من الأساليب والوسائل لإخضاع الجزائر وشعبها لسلطته خلال القرن 19، ومن بين الآليات التي وظفتها الإدارة الاستعمارية الطب والأطباء لمعرفة تأثير هذه الأداة كوسيلة اختراق للمجتمع الجزائري، بحكم حاجة الجميع لزيارات الطبيب وتلقي العلاج؛ خاصة بالنسبة للعنصر النسوي.

إن التغلغل في الأسرة المسلمة تحت شعار الخدمات الإنسانية والعلاجية كان من بين اهتمامات الحكام الفرنسيين في الجزائر، والذي سيسمح لهم بنشر أفكارهم وتوجهاتهم ومن ثم تحقيق ما يعرف بالاستيعاب المنشود.

إن الإشكالية الرئيسية التي ارتكزت عليها هذه الدراسة قائمة أساساً؛ للتساؤل عن كيفية استغلال الطب والأطباء في الجزائر خلال القرن 19 كأداة تغلغل واختراق باستغلال مهامهم الإنسانية؟

وضمن هذه الإشكالية الرئيسية تطرح التساؤلات الفرعية التالية: كيف كان الوضع الصحي في الجزائر مع بداية الاحتلال الفرنسي؟ فيما تتمثل السياسة الطبية التي انتهجتها الإدارة الاستعمارية تجاه الجزائريين المسلمين؟ كيف تمّ استغلال الطب والأطباء كأداة تغلغل واختراق للمجتمع الجزائري المسلم تحت شعار المهام الإنسانية والعلاجية؟ كيف تجاوب الجزائريون مع الطب والأطباء الاستعماريين؟

فيما يتعلق بالمنهج المعتمد في هذا المقال، فيتمثل أساسا في المنهج التاريخي باعتماد الوصف والتحليل والاستنتاج لمختلف القضايا المرتبطة بدور الطب والأطباء الاستعماريين في الجزائر خلال القرن 19.

أما أهداف هذه الدراسة فيمكن حصرها في إبراز الدور الماكر الاستغلالي للطب والأطباء الفرنسيين في توظيف حاجة الجزائريين للعلاج من أجل الدعاية الاستعمارية، وكذا الفوارق الكبيرة في الخدمات الطبية بين الفرنسيين والجزائريين المسلمين.

2. الوضع الصحي في الجزائر بداية الاحتلال الفرنسي:

تميز الوضع الصحي في الجزائر بداية الاحتلال الفرنسي بالتدهور سواء تعلق الأمر بالغزاة الجدد الفرنسيين أو الجزائريين المسلمين؛ فأصعب مشكلة واجهت إدارة الاستعمار هي ارتفاع معدل الوفيات بين الجنود والمهاجرين الأوروبيين، بسبب عدم التأقلم مع الظروف الطبيعية للجزائر آنذاك، وعدم بناء مستشفيات للتكفل بهم مع بقاء الجنود في معظم الأحيان بدون ثكنات تحميهم شرّ الحر والبرد. أما بخصوص الجزائريين فلم تهتم إدارة الاحتلال بهم سوى نسبيا من باب محاولة اختراقهم والتأثير عليهم بواسطة توظيف التطبيب والأطباء كأداة توغل، وحتى عندما بنيت مستشفيات كانت موجهة أساسا لخدمة الجنود في المقام الأول والمهاجرين الأوروبيين ثانيا.

يذكر كمال كاتب بخصوص هذه النقطة بأنه؛ "عشية الاحتلال الفرنسي كان نظام الصحة في الجزائر بدائياً(..) كانت المستشفيات منعدمة والهياكل الوحيدة المسجلة هي مستوصف الداى، والملاجئ التابعة لبعض المساجد"¹.

كما تناولت الباحثة الفرنسية كلير فرج (Claire Fredj) جزء من تقرير عن الوضع الصحي للمعمرين والجنود الفرنسيين بعد انقضاء العقد الأول من الاحتلال من خلال ما كتبه الطبيب انطونيني (Antonini) في تقريره عام 1841 "إن القوة التي يهلك بها المرض القوة الاستكشافية والسكان الأوروبيين الذين بدؤوا في الاستقرار في المستعمرة الأفريقية يجعل هذه المؤسسة مشكلة"².

وفي إطار حديث جاك ليونار (Léonard Jacques) عن الرسالة الحضارية والفكر الاستعماري. مع نمو الأعمال الاستعمارية، كان الأطباء كذلك مطالبين للحكم بخصوص تأثيرها على السكان المسلمين، فان أول مشكلة كبيرة يواجهها ج.ش. بودين (J.-Chr. Boudin) والتي أشار إليها على سبيل المثال دون مراوغة ما يتعلق بالتراجع الديموغرافي للمسلمين الجزائريين حيث يقول: "لقد تعرض السكان المسلمون، في وقت الغزو، لنزيف ديموغرافي مهم. يتكتم الأطباء الفرنسيين على تقييم أسباب هذه الظاهرة الكبرى؛ من المسلم به أنهم لم يكن لديهم إحصائيات دقيقة خلال العقدين الأولين، ولم يعرفوا حتى في منتصف القرن التاسع عشر، ما إذا كان هناك أربعة ملايين مسلم، كما يعتقد دي كورسيليس (de Corcelles) وبوجو (Bugeaud) في 1847، أو مليونان فقط مثلما تشير تقديرات أخرى إلى ذلك في 1854. لكن بعض الأطباء يكشفون عن بعض العناصر المسببة للأمراض من الوجود الفرنسي"³.

في إطار الاستفادة من تجارب الجزائريين للتأقلم مع ظروف البلاد؛ تعتقد كلير فرج (Claire Fredj) أنه كان على الأوروبيين أن يأخذوا الأهالي المسلمين كنموذج؛ من خلال

التعرف على عاداتهم وطريقة حياتهم، "نتفق مع ما يصفه كيسنوي (Quesnoy) على وجه الخصوص للمزارعين من الوضوء اليومي والحمامات العامة المتكررة (..) وكل ما يحدث يوميا أمام أعيننا بين العرب"⁴.

ضمن هذه النقطة المرتبطة برغبة الفرنسيين للاستفادة من تجارب الطب العربي الجزائري؛ قدم جاك ليونار (Léonard Jacques) تعليق الطبيب الرئيسي ألفونس بيرثيراند (Alphonse Bertherand) (1815-1887)، مؤسس مجلة لاغازيت الطبية للجزائر (la Gazette Médicale de l'Algérie) في جانفي 1856 والمدير الأول لمدرسة الجزائر للطب، والذي كان صريحا، في خطاب ألقاه في 22 نوفمبر 1860: "دعونا نطالب بشرف استعادة عرب الجزائر هذا الطب القديم الخالد الذي خلال ظلمة العصور الوسطى الطويلة والكثيفة، حافظ أسلافهم بأمانة على التراث لنقله إلى آباءنا في الغرب". كما كان يكرس الدكتور ألفونس بيرثيراند (Alphonse Bertherand) نفسه، مع شقيقه، الدكتور إميل لويس بيرثيراند (Emile-Louis Bertherand)، لتعميم علاج طبي معين موجه للعرب⁵.

رغم انتقادهم للطب التقليدي الجزائري؛ اهتم الأطباء الفرنسيين بمسألة الاستفادة من تجارب الأطباء الجزائريين نظرا لتحديات الأقلمة التي واجهها الفرنسيين جيشا ومعمرين في الجزائر مما عرقل مشاريع الاستعمار في بدايتها، وضمن هذه النقطة؛ يذكر أدولف آرموند (Adolphe Armand) مؤلف كتاب "الجزائر الطبية" بخصوص كفاءة الأطباء العرب وحرصهم على الاستفادة من خبرتهم من خلال الاحتكاك بهم ومناقشتهم بقوله: "الأهالي، بصفتهم أوصياء على التجربة ثمرة الملاحظة، لديهم دائما شيء مفيد للتشاور في ممارساتهم، على الرغم من أنهم عرب؛ لذلك يجب أن نذكر هنا رأي البربري الحكيم الموريسكي محمد بن شعوة

(Mohamed-ben-Chaoua) أشهر طبيب عربي في الجزائر العاصمة؛ الذي كان في كل صباح عام 1843، يحضر لزيارة الجرحى في مستشفى الداي⁶.

يرى الطبيب م. أونتيني (M. Antonini) بدوره؛ بأنه لا يمكن للمستعمرات أن تكون مزدهرة إلا "من خلال عمل مزدهر فقط ومتواصل، وأيضا بأجيال من المستوطنين العظماء. يجب لذلك ولتمهيد الطريق للاحتلال؛ تخصيب التربة، بناء ثكنات ومستشفيات لتلبية احتياجات الجيش، لكي يحافظ على غلته وحمائته لفترة طويلة"⁷.

في العقود الأولى من الغزو في الجزائر عام 1830 طرح سؤال حسب الباحثة كلير فرج (Claire Fredj) حول إمكانية توطين سكان أوروبيين هناك، حيث لوحظ في البدايات وعلى وجه الخصوص ارتفاع معدل الوفيات بين سكان الحضر غير المعتادين على الظروف المعيشية الجديدة. هذه الصعوبات طرحت مسألة التأقلم بقوة باهتمام من مختلف الأطباء. كما حاولت التقارير من مسعفي الجيش الفرنسي تحديد الخطوط العريضة للمشاهد الصحي الذي لا يزال في طور الولادة في الجزائر. ففي الأرياف نلاحظ نشاط الطبيب العسكري ومعه الأطباء المدنيون والأخوات المسيحيات والقابلات⁸.

وللاستدلال على أهمية ودور الطبيب في استعمار الجزائر يكفي أن نستعرض هنا تعليق الطبيب م. أونتيني (M. Antonini) والذي جاء فيه بأنه: "منذ الغزو، كان تاريخ ممتلكات إفريقيا طبيًا بشكل حصري تقريبًا"⁹.

3. توجهات السياسة الطبية الاستعمارية تجاه الجزائريين المسلمين:

رغم تأكيد الفرنسيين على أهمية الطب والأطباء كأداة تغلغل واختراق للجزائريين المسلمين، إلا أن السياسة الطبية الموجهة أساسا تجاههم لم تكن كافية لتخليصهم من آلامهم بل أكثر من ذلك أن قدوم المحتل الأجنبي قد جلب معه أمراضا لم تكن معروفة في البلاد.

يذكر فرونسوا قورجو (François Gourgeot)؛ بأنه جاء في تعقيب من طرف طالب لملك المغرب في حضور مهمة فرنسيّة عام 1836: "بإمكانكم أن تحقّقوا أكثر بكثير في مكناس مع العرب بواسطة الأطباء والمرابطين أكثر من (مقارنة) بالمدافع والبنادق"¹⁰. كما يرى أيضا الباحث دي فوييد (de Feuillide)؛ بأنه: "من خلال الطبيب بإمكاننا أن نملك الأجيال التي تمشي. يقال وأعرف ذلك؛ بأن الأهالي لا يتقنون إلا في أطبائهم، والذي يحجّمهم ويكويهم .. فهم عنيدون فيما يتعلق بتلقيح الأطفال"¹¹.

لقد أبرز الكاتب ايفون توران (Yvonne Turin) في مقاله المعنون بـ " الطب الدّعائي والاستعمار، تجربة بوفاريك في 1835 "؛ تجربة الطبيب بوزان (Pouzin) والذي يمارس مهنة الطب في باريس قبل الحملة على الجزائر والعالم الإسلامي، حيث سيصبح الدكتور بوزان (Pouzin) لاحقا بعد الحملة على الجزائر، مديرا للإسعاف في بوفاريك، لقد "كان له فضول مهني، حيث كان يعلم جيّدا الأساليب الجديدة بالخصوص الدور المتعاطف الممنوح للملاحظة الإكلينيكية. ربّما أيضا أنّ له علاقات ببيئات التنشئة الاجتماعية، على طريقة سان سيمون، فضولي، يقض للتجارب التي أجريت في "الدول البربريّة"¹².

يرى الدكتور إميل برتراند (Émile Bertherand) بأنه في كلّ مرّة عندما يكون قوّادنا على اتّصال مع الأهالي، كان العرب يحصلون دوما على معاینات أطبائنا الفرنسيين. ففي شهر جويلية 1834، "كان الدكتور جيسكار (Giscard)؛ وهو جراح لواء الزواف يوجد بإسعافاته على الأهالي القادمين لسوق بوفاريك، كما أن طبيب الحاكم العام الدكتور بوزان Pouzin قد أقام في جانفي 1835 خيمة في نفس المكان، وبمساعدة مترجم، كان يورّع على العرب معاینات وأدوية مجانيّة"¹³.

لقد كان في الواقع للدكتور بوزان (Pouzin) نظرة تتمثّل في أنّه بالإمكان إحداث تنمية حضاريّة لهذه البلدان والشعوب البربريّة من خلال نظام دعاية طبيّ. ولتحقيق هذا المشروع في

ذهن هذا الأخير نجده قد غادر باريس في 26 سبتمبر 1834 من أجل الالتحاق بمدينة الجزائر. يبدو أنّ هذا الطبيب كان له علاقات عديدة بباريسية مما جعله يحض بدعم في الجزائر من طرف الحاكم العام وليس هذا فقط بل من الملك ومملكة فرنسا. وقد تقابل في الجزائر مع بيليسي Pélissier، وكذا لاموريسيير (Lamoricière)، وكذا المترجمان ألبغرو (Allegro) وفيرجي (Verger) واللذين رافقاه في عدّة مرّات من دوراته (جولاته)¹⁴.

إن المجهودان التي بذها الدكتور بوزان (Pouzin) جعلته يفحص إلى غاية 150 مريضاً تمّت زيارته في يوم واحد. " مع ذلك لم تكن هذه الأمور تتم دون مخاطر. لأنّه في أحد الأمسيات رجع الدكتور لوحده لأنّ مرافقيه الثلاثة سفكت دمائهم في الطريق. لم يغيّر ذلك من عزيمته. فمنذ أبريل 1835، فهذا الطبيب نفسه نظّم كل أيام الخميس، في الجزائر، خدمة تلقيح، من أجل أن يتسنى لكل واحد الاستفادة من منافع التلقيح ". وفي مرحلة أخيرة توصل الطبيب بوزان إلى إنشاء مصلحة إسعاف ثانية للعرب، لكون أنّ الزيارات في الأسواق للطبيب لا تسمح بمتابعة المرضى. ومن الصّعب مراجعة نفس الأشخاص، وكنتيجة لذلك فالدّعاية الطبيّة ضعفت¹⁵.

خلال شهر أبريل 1835، منح الملك للحاكم مبلغ 1000 فرنك لإسعاف متبجّة. كما اشتركت الملكة ضمن هذا العمل بمنحة 500 فرنك، وفي فيفري 1838، فان الدكاترة ميارد (Méardi)، بوديشون (Bodichon)، تروليي (Trolliet)، والذي يمثلون أطباء مدينة الجزائر؛ قد أسّسوا معاينات مجانية للأهالي في مستشفى كاراتين (Caratine)؛ وقدّمت لهم أيضا أدوية¹⁶.

لقد شعرت الإدارة الفرنسيّة منذ سنوات 1840 حسب الباحث كمال كاتب؛ "بضرورة استعمال الطب لكسب ثقة الأهالي وقبولهم بالاستعمار الفرنسي. كان للأطباء العسكريين الفضل في تحقيق هذا الهدف بالاشتراك مع أنشطة المكاتب العربيّة. فطوّروا مستوصفات

الأهالي وكانوا ينتقلون بين العشائر حيث يجرون التلقيح ضد الجدري. كانت العلاجات التي يقدمونها مجانية مما ضمن نجاحهم وغير نظرية السكان حول تطبيقات الطب التقليدي. وخاصة أثناء فترات المجاعة والبؤس¹⁷.

في إحدى جلسات المؤتمر الطبي 1843 قال وزير التعليم العمومي بأن: "حكومة الملك، تعول كثيرا على التفاني المهني، وعلى التأثير الأخلاقي للأطباء في الجزائر، من أجل تحضير العرب، من أجل تقوية الهيمنة الفرنسية في إفريقيا"¹⁸.

ولم يكتف بذلك بل أنّ نفس الوزير (التعليم العمومي) عند زيارته لمستشفى في مدينة الجزائر في 4 جويلية 1846 ألقى كلمة على الأطباء العسكريين جاء فيها: "أنتم 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. انه من ضمنكم من سيستدعونه، بسبب نقص الموارد الطبية، لتخفيف معانات الأهالي، سيصلون مما لا شك فيه لاختراق وإغناء لديهم، البعض من أفكار حضارتنا الأوروبية. نأمل أنّ الحكومة ستعطيكم قريبا ضمن هذا الهدف الوسائل (الإمكانات) الأوسع نطاقا والأكثر فعالية. من جهتنا، سنبدل كل جهودنا من أجل وضعكم في موقف لنشر التعليمات الطبية بين الأهالي، والتي ستكون مفيدة في نفس الوقت للإنسانية وللتأسيس لقوتنا في هذه البلاد"¹⁹.

وفق ما يعتقد الباحث جاك ليونار (Léonard Jacques) فان الطبيب العسكري كان يدرك دوره السياسي والثقافي، من بينهم، بریتون جول براولت (Breton Jules Brault) الذي ابرز تعليقات للعديد من الأطباء في المستعمرات في 1903: ".. يجب استبدال الساحر الجاهل (يقصد الدجال) بالطبيب المثقف. هذا الأخير متى كان سيصطدم بالخيال الدائم لهذه القبائل في طفولتها، عندما سيريجهم من أمراضهم (..) يعالج بنتائج ملحوظة

بسهولة (..) سيصبح وحيهم، سيكونوا في يده وبالتالي يمكن أن يوجههم نحو الضوء. يوجد هناك دور جيد يجب القيام به لطب القرن الذي كان للتو غزو²⁰.

لكن جاك ليونار (Jacques Léonard) أصرّ للتعليق على كلامه بقوله؛ أن استخدام بريتون جول براولت (Breton Jules Brault) الأفعال في المستقبل مردّه أنه كان محبطا بسبب ضخامة المشاكل التي تطرحها صحة المسلمين، ويتضح ذلك من خلال كلامه في مقالة أخرى له عام 1905: "هناك الكثير الذي يجب القيام به من أجل تحسين الوضعية"²¹. مما يعطي انطباعا واضحا على الوضعية الصحية المتدهورة التي كان يعانيها الجزائريين.

لم يكن نادرا؛ حسب إميل برتراند (Émile Bertherand)، "توغّل الجراحون الفرنسيون لمعالجة نساء الأهالي وبناتهم. خلال سنوات 1847، 1848، 1848 و1850 حوالي 45.000 عربي عولجوا من طرف أطباء المكاتب العربيّة من ضمنهم 10.775 في مقاطعة وهران، 16.061 في مقاطعة قسنطينة؛ 17.382 في مقاطعة الجزائر"²².

كان يوجد في الجزائر بمقاطعاتها الثلاثة سنة 1844 حسب الكاتب لويس دي باديكور (Louis de Badicour)؛ 32 مستشفى عسكري، بالإضافة إلى أنّ هناك 6 مستشفيات جديدة عسكرية أنشأت في 1845، ففي 1846 استقبلت المستشفيات 104.138 مريض عسكري، وانخفض هذا العدد إلى 48.204 مريض سنة 1853. وفي 1853 كان العدد الإجمالي للمرضى المعالجين في المستشفيات قد وصل إلى 70.106 من بينهم 48.704 عسكري و 21.402 مدني²³.

مع تأسيس المكاتب العربيّة في فيفري 1844؛ انتدب لها ضابط صحّة في إدارات القسامات الثلاثة فقط. وخلال 1847 وبعد الانتباه من طرف الغرف، أسّست خدمة للصحة يضمنها أطباء مدنيين حيث تمّ إقرارها في 29 جوان 1847 من طرف وزير الحرب

حيث يعالج فيها الأهالي المسلمون مجّانا. وضمن هذا المجال يصرّح أحد ضبّاط المكاتب العربية، وهو القبطان لاباسيت (Lapasset) بأنّ: "إنشاء خدمة الصحّة، من المكاتب العربية هي ذات أهميّة كبيرة؛ فالوزارة التي أوجدت هذه الفكرة فهمت الأمر جيّداً (..) من أجل ربط الأهالي بنا، المجموعة كبيرة جدّاً"²⁴.

يذكر كمال كاتب بخصوص التشريعات المؤسسة لهذا النشاط الصحيّ أنّه "كان منظماً بمراسيم 12 أفريل 1845 و 21 جانفي 1853. ثمّ جاء مرسوم 3 جويلية 1859، مغيّراً ومنتّمًا بمرسوم 23 ديسمبر 1874، والذي حدّد القانون الأساسي للمستشفيات المدنيّة التي فتحت لكل السكان دون تفریق للعرق أو الدين"²⁵.

إن هذه الإجراءات والمنجزات؛ لا تخفي حقيقة مفادها أن إدارة الاحتلال كانت تهمل الوضع الصحي للأهالي المسلمين بشكل عام. حيث يقول الدكتور يحي بوعزيز بأن الاستعمار: "لم يكتف بإعراضه عن مكافحة الأمراض الأهلية، بل نقل أمراضا فتاكة كالزهري والسل (..) وأن الجهاز الصحي بمعناه العصري معدوم أصلا، أما المستشفيات التي شيّدت فإنها من باب ذر الرماد في العيون، وباستثناء المراكز الكبيرة حيث تطلبت مصلحة الاستعمار وجود أطباء كثيرين"²⁶.

إن مسألة التقصير من طرف الإدارة الاستعمارية بحق الرعاية الصحية للأهالي المسلمين يقره أيضا؛ دي فوييد (de Feuillide)، إذ يرى أنه؛ من النادر أن تجد في الجزائر مستشفيات موجهة للمدنيين، فهي موجهة للعدد الكبير من الخدمة العسكرية بها، فلا يمكنها أن تستخدم إلا لصالح السكان الحضريين. في حين أنّ السكان الريفيون المشردّين في دائرة كبيرة، فلا يملكون الإمكانيات للانشغال في حالة الجروح أو المرض للعلاج؛ حتّى أنّ الكولون لا يذهبون إلى المستشفى في حالة المرض، فان هؤلاء عندما يمرضون ينامون، وينتظرون بأن تسر السماء لأجل علاجهم أو يموتون"²⁷.

لقد كان وباء الكوليرا الأكثر انتشاراً: " فقد حدث سنوات 1833، 1849، 1851، 1854، 1865، 1869، 1887، 1889، 1893، 1896، ثمّ في 1912 و1916. وهذه الأوبئة تنطلق عادة من مدن ذات موانئ وتصل تدريجياً إلى المناطق الداخلية بإتباع التواجد العسكري الفرنسي"²⁸.

إن مسؤولية الاحتلال في نقل الأمراض الفتاكة تشهد به حتى تقارير إدارة الاحتلال الفرنسي؛ حيث يرى كمال كاتب بأنه: "كان يجب انتظار 1859 حتى تتمكن مصلحة الصحة للجيش، في إحدى نشراتها، أخذت القسط الأوفر من اهتمامات الكتاب ودراسة وضعية سكان الجزائر وأكدت بأن أوبئة الكوليرا التي انتشرت طيلة القرن 19 في الجزائر قد جيء بها من أوروبا"²⁹.

يعتقد دي فوييد (de Feuillide)؛ بأنه: " منذ التهدة، فالطبيب لم يأخذ تأثيراً في العائلة العربية والدور الذي لعبوه في الشعوب بأوروبا، الخطأ يرجع في قسم كبير منه، لنظام التجميع والذي أوقف الأهالي بعيداً عن كلّ اتصال مع السكان المدنيين وبالطبع خارج مسار الدوائر الطبية. لكن مع التطبيق المدعوم من نظام الإدماج؛ فالأهالي يتواجدون مدموجين مع الأوروبيين في القرى والبلديات؛ فالمنزل العربي لن يعود مغلقاً أمام التحقيقات المنتظمة للطب الإداري(..) والطبيب الاستعماري لن يتأخر عن أن يكون أكثر عامل مؤثر في الانصهار الفرنكو-عربي"³⁰.

حسب كاتب فرنسي مجهول ضمن كتابه المعنون بـ "البلديات المختلطة وإدارة الأهالي في الجزائر"؛ فانه بخصوص نفقات الرعاية العمومية والتي تشمل مجالات متنوعة فإنه "ليس للأهالي في العادة قسماً كبيراً من توزيعات الإغاثة والتوزيعات المجانية للأدوية "لأنّ المعمرين في المراكز الجديدة يستنزفون بسرعة بمفردهم لمصلحتهم أرصدة الإغاثة ومخزون الصيدلية البلدية، مع أن هذه المصاريف ليست إلا شيء قليل جدّاً في الميزانية 0.20% في معظمها"³¹.

لقد قال جاك ليونار (Léonard Jacques) كلاما هاما جدًا بخصوص دور الإطار الطبي الاستعماري في الجزائر من خلال كشف دوره وأهدافه ونظرتيه تجاه الاهتمام بصحة المسلمين الجزائريين جاء فيه أنّ "الأطباء الفرنسيون في الجزائر هم قبل كل شيء في خدمة فرنسا وجيشها وإدارتها ومستعمرها؛ حتى أولئك الذين لا يوافقون على الاستعمار، حتى أولئك الذين يكرهون الانصهار العرقي، أعتقد أنهم يخدمون مصالح وطنهم. مع بعض الاستثناءات، لم يأتوا إلى الجزائر لمساعدة الأهالي، لأغراض خيرية بحتة. إذ قاموا بتلقيح الأطفال المسلمين، ليس بدون صعوبات، فهذا يعني إطاعة التعليمات الرسمية، وهذا التصرف من قبل السلطة العامة بشكل غير مباشر يحمي الجنود والمستوطنين الأوروبيين من انتشار الجدري؛ في عصر السكك الحديدية والبواخر التي قربت المسافات من بعضها البعض، كانت مكافحة الأمراض الغريبة تهدف أيضًا إلى الحفاظ على أوروبا القديمة"³².

إن هذا الإهمال والتحايل في النفقات الصحية على الجزائريين المسلمين خاصة في البلديات المختلطة، قد جعلت الدكتور بورديي (Bordier) يقر بأنه وفق لإحصائيات سنة 1882 كانت: "وفيات الأطفال تصل بالنسبة للأهالي نسبة مخيفة: إنها 50 لـ 100 في العام الأول من الحياة، في حين مقارنة بفرنسا.. هي 20 لـ 100 وعند الفرنسيين في الجزائر: هي 22 لـ 100"³³.

لقد انعكست هذه السياسة في الواقع على قلة أعداد الجزائريين المسلمين الذين يرتادون المستشفيات الاستعمارية في المقاطعات الثلاثة؛ حيث قدرت أعدادهم بـ 3256 مريضاً سنة 1873؛ و1944 مريضاً سنة 1877، ثم 3337 في 1881، لترتفع لاحقاً إلى 4214 مريضاً في 1884³⁴.

4. توظيف الأطباء كأداة اختراق ودعاية للمجتمع الجزائري:

لقد قام الأطباء بأدوار عديدة في إطار المشروع الاستعماري في الجزائر؛ وغالبا ما لا يقتصر دورهم على المجال الطبي فقط؛ بل يتم استغلال توغلهم في المجتمع الجزائري المسلم بحجة تقديم المعالجة لخدمة أهداف أخرى جاسوسية، وكذا العمل على التأثير فيهم، وتحقيق ما يعتبره البعض الانصهار الفرنكو-عربي مع الجزائريين المسلمين في البلاد، عل الرغم من المخاطر العديد. وسأستعرض إلى نماذج من هذه التجارب وآراء بعض الكتاب الفرنسيين في مزايا الاستفادة من الطبيب والدعاية الطبية في المجتمع الأهلي.

حسب ما يتناوله توران ايفون (Turin Yvonne) رغم أن الحرب كانت على أبواب الجزائر؛ ومع غياب الأمن، استمر الدكتور بوزان (Pouzin) في جولاته الطبية الدعائية بحماسة. كان يجلب له بعض المرضى، ويوزع في نفس الوقت الأدوية، كما كان يرفض كل مكافئة. كما كان هذا الأخير يستغل فترة المساء، للاحتكاك بالسكان والتواصل معهم. بما في ذلك تواصله مع "الزعيم الديني في القليعة، وتحصل على ممارسة مهاراته بالقرب من حجوط، واحدة من القبائل الأكثر قساوة"³⁵.

يقر الطبيب إميل برتراند (Émile Bertherand)؛ بأن فائدة إدخال الطب الأوروبي كوسيلة تحرك فعالة على العربي، شيء لا يرقى إليه شك أمام أعين الكل. وضمن هذا الإطار يستشهد بمقولة للبارون بود (le Baron Beude) جاء فيها: "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 (..) فالطبيب والمعروف عن هذا، يعبر قبائل الأعداء مع ثقته بأن يكون في كل مكان يبحث عنه ويحمي.."³⁶.

لقد وصف ضابط في المكاتب العربية، أحد امتيازات التأثير الطبي للأطباء الاستعماريين خلال القرن 19، من خلال قوله: "معلومات هامة، التي لا يمكن لزعماء المكاتب العربية الحصول عليها، يتم تحصيلها من خلال الأطباء، تعلّمت العديد من جديد من خلاهم"³⁷.

يشير الطبيب الفرنسي شيلبي دوروي (Chellier Dorothee) سنة 1895 ضمن مقدمة كتابه المعنون بـ "رحلة في الأوراس: ملاحظات طبيب مرسل في مهمة لدى نساء العرب" بقوله: "في العمل التالي، سنجد سردًا صادقًا لسلسلة من الملاحظات التي تم جمعها خلال المهمة التي كلفني بها السيد كامبون (Monsieur Cambon)، الحاكم العام للجزائر. دراسة الوسائل التي يجب توظيفها لتحسين حالة السكان العرب وأحد الابتكارات الذي يدعو في هذا الصدد إلى إنشاء مستشفيات ميدانية في المناطق النائية (القبائل، الميزاب، الأوراس)". ومن خلال كلامه يبدو أنه انبهر بطبيعة الأوراس وسكانها مقارنة بمناطق أخرى، ويبدو أنها قد جذبت انتباهه بشكل خاص، كما صرح بخصوص تفاعل السكان مع علاجاته بقوله: "ما أدهشني بشكل خاص خلال مهمتي هو استعداد المرضى للمجيء وطلب رعايتي، والثقة الكاملة في العلاج المعتمد، والتأثير السريع الذي كان بإمكانني اكتسابه في أذهانهم"³⁸.

كما انعطف لاحقًا هذا الأخير على الطب والطبيب كأداة استيعاب وجذب للعرب بدل اللجوء للقوة حيث يقول: "نحن نعلم أنه منذ غزو الجزائر، ظلت جهودنا لاستيعاب العرب شبه عقيمة. لم تقود القسوة إلى أي نتيجة مهمة. يظل العربي يقاوم كل محاولات الحضارة"³⁹.

يؤكد بدوره ليتولد ليمانسكي (Witolde Lemanski) بأن: "دور طبيب الاستعمار له من الأهمية بحيث أنّ الإدارة لم تكن دوماً منصفة معه بالنظر لما يقدمه، فنشاطه السياسي والوطني الذي لا يمكن إنكاره، ينبغي أن يمكنه من كسب انتصاراً مادياً أفضل(..). كثيراً هي الظروف التي تتطلب الطبيب لدى العائلات المسلمة. مثل ما هو في كلّ مكان، فالآباء

القلقين، بالتقريب فرعين مع أبسط أذى للأطفال، يسارعون لاستدعاء رجل الفن (يقصد الطبيب) "40.

لقد طرح شيلبي دوروي (Chellier Dorothee) عدة أسئلة بخصوص تفعيل دور المرأة والطبيب في المشروع الاستعماري، من بينها؛ بطرح وجود احتمال من عدم نجاح سياسة الاستيعاب للمجتمع الجزائري المسلم؛ "بسبب تغييبنا دور المرأة كأداة توغل؟ . كما تساءل مجددا بقوله: "عما إذا كانت طبيعية لا تستطيع أن تفعل شيئا مفيداً من خلال تسهيل إدخال أفكارنا في هذه البيئة شديدة العناد بعيداً عنا. كنت أعرف أن السيد كامبون (Cambon) كان يحاول استخدام الأطباء، ليس فقط لجلب مساعدة الرعاية المستنيرة إلى الأهالي وتدمير تأثير الأطباء الذين يستغلون بلا استحقاق سداجة أتباعهم في الدين، ولكن أيضاً للإسراع في عمل الاستيعاب" 41.

من الناحية السياسيّة، يرى إميل برتراند (Émile Bertherand)؛ "بأن الطبيب ببساطة صديق، يستقبله الغني والفقير، بدون خلفيات مسبقة، فلديه الامتياز بأن يشاهد ويسمع كثير من الأشياء، لكونه لا يأتي بقوة سلطويّة فهو لا يجلب إلا المواساة والإسعافات، فهو يأتي لإرجاع الصحة والقوة، إلى اللذين أصابهم البؤس والمرض والآلام، وعلى الأقل عندما يغادر يترك ذكريات الإحسان ويمنح القدوة لأحاسيس الأخوة، والتضامن الإنساني ومشاعر دينيّة جميلة، انه يحمل بكتمان (مهدوء)؛ حيث يصف عمله بأنه؛ الضربة الأكثر قوّة للمعتقدات الخرافيّة، المناهية للعقل (السخيفة)؛ أن ينمي لدى روح الأهالي هذه الاستقلاليّة" 42.

كما يقدم الطب الاستعماري؛ حسب ما يراه إميل برتراند (Émile Bertherand)، يقدم من الناحية الإنسانية خدمات هامة منها:

- القيام بدور في تحطيم شيئا فشيئا، بعض الممارسات التي يراها بربرية، خاصة أثناء عمليات الولادة. والعمل "تدريجيا على تشويه سمعة المعالجين في البلاد. والذين يستثمرون بسذاجة ووقاحة الموارد المالية للفقراء المجبرين على استشارتهم".
- مراقبة المسائل الخطيرة للصحة العمومية.
- التقليل مما يعرف، بالأدوية الشافية والتي وصفها بالسّخيفة والمظلمة والخطيرة خاصة التّمائم.
- تقديم الإسعافات في حالة انتشار الأوبئة.
- العمل على نشر الآراء والتّصائح والتي يعمل الجهل العقلي على ديمومتها وانتشارها.
- ضمان دقّة ودرجة السلامة في المدافن؛ ومراقبة الموضع الملائم للمقابر.
- استشارة ومراقبة تنفيذ المعايير الصحيّة الأكثر استعجالا لتقليل أسباب الأمراض المعدية والوبائية... الخ⁴³.
- كما عدّد الطبيب إميل برتراند (Émile Bertherand) مزايا أخرى تتعلّق بنقاط ذات وجهة نظر علميّة، ارتأيت أن لا ضرورة لذكرها في هذا المقام⁴⁴.
- استطرد جاك ليونار (Jacques Léonard) في كلامه بخصوص مواقف السلك الطيّب الاستعمار بقوله: "أن هؤلاء الأطباء هم برجوازيون فرنسيون واقعيون. أبوتهم في ظل الإمبراطورية الثانية وتحت الجمهورية الثالثة تستجيب لمصلحة مفهومة جيّدًا (..) إن الجهد الاستعماري يقتضي تعاونها وتنميتها. في ظل هذه الظروف، فإن أي مظهر من مظاهر العنصرية، ماكر وعفوي، محجوب بضمير حسن ونوايا حسنة"⁴⁵.

إن الدراسة التي قدّمها الطبيب الفرنسي ويتولد ليمانيسكي (Witolde Lemanski)، ورغم كونها تتعلق بعادات العرب من خلال استخدام تونس كنموذج، غير أنّ تشابه البلدين و بحكم استعمار فرنسا لكلا البلدين، ولتوفره على مادّة قيّمة حول طبيب المستعمرات ودوره الهام قد فرض علينا الاستعانة ببعض ما أبرزه في دراسته. ومما ذكره أنّ في مجتمعنا الحديث، يقال في العادة أنّ الطبيب يعوّض الراهب، وكيف أنّه في العشرين سنة الأخيرة، قد نجح الطبيب الأوروبي بسهولة كبيرة في التنقل إلى البيت المسلم، حيث أنّ كرامته وسمعته الاحترافية أو المهنية قد ساعدته كثيرا في هذا العمل الصّعب، "فالأهالي وثقوا فيه، وقبلوا استعماله لدى النساء، وكان بإمكانه رؤيتهم بوجه مكشوف. فالطبيب منح علاجاته ببراعة وتفان. النساء إذا أخذوا اتصال مع المديّنة الحديثة. الطبيب أخذ لا حقا في الحياة المديّنة الاجتماعية المسلمة، دورا هام جدا ليلعبه مثل ما هو في حياة الأوروبيين الحديثة"⁴⁶. في الوقت الذي لا يجنّد فيه الطبيب شيلبي دوروتي (Chellier Dorothee) الاعتماد على العنصر الذكوري في الطب الاستعماري الموجه للعائلة، حيث يصرح بان: "الرغبة في التصرف مباشرة مع الرجل البالغ هي محاولة غير عقلانية، وعادة ما تكون نتائجها العملية لا شيء"⁴⁷.

أما بخصوص استخدام العنصر النسوي في الطب الاستعماري؛ وتقييما لاستنتاجاته يصرح الطبيب شيلبي دوروتي (Chellier Dorothee) عن أهمية دور الطبيبة كأداة اختراق وتغلغل بقوله: "لذلك كنت سأكون قادراً على إدراك فائدة الطبيبة في القبائل البعيدة، والتي لا تزال غير متمدنة، ونقدر ما إذا كان يمكن أن تفعل الشيء نفسه للخدمات مقارنة بالمدن العربية (..) لتتعاون في تربية الطفل بالحصول على ثقة الأم وزيارتها وتعويدها على إتباع توجيهاتها. من خلال القيام بذلك، سوف نحصل على النتيجة التي كنا نسعى إليها لفترة طويلة دون جدوى"⁴⁸.

لقد اعترف الفرنسيون بأنه رغم انفتاح الاحتلال الفرنسي صحيا على الأهالي المسلمين؛ من خلال المستشفيات والهياكل الصحية المحدودة والمتواضعة بالنظر لتعاطم حاجيات المسلمين في الجزائر. إلا أن هؤلاء كانوا يتمنعون إلى حد ما عن الاقتراب من هذا النوع من الاستشفاء المرتبط أساسا بالمثل الكافر.

وضمن هذا التوجه؛ ارتأى الطبيب إميل برتراند (Émile Bertherand) تقديم ملاحظات في هذا الأمر تتعلق؛ بأن الأهالي الذين يقبلون كثيرا على المستشفيات العسكرية، كانوا يرفضون البقاء للاستشفاء فيها لأسباب عديدة تتعلق بالتباين في العادات والتقاليد الدينية، ولغة الخطاب... الخ. كما أنّ الغذاء دائما مشتبته فيه، لأنّ أيادي مسيحية قامت بتحضيره. والأهالي الذين يطلبون علاجات في المكاتب العربية لا يأتون إلا حسب المناسبة: فالطبيب إذا لا يمكنه متابعة ومراقبة العلاج، وهناك تظهر عقبات، والمتعلقة بمصاريف يؤسف لها، توزيعات للأدوية عادة نشطة، فالذين بإمكانهم الحصول على العلاج والدواء هم الذين الآمهم تجربهم على البقاء في الدوّار⁴⁹.

5. خاتمة:

لم تكن السياسة الطبية التي انتهجتها إدارة الاستعمار الفرنسي في الجزائر بريئة، لكونها بالأساس قد كرسّت وجود مخطط اختراق للمجتمع والأسرة الجزائرية المسلمة باستغلال حاجتها لتلقي العلاج. إن الأهداف الدعائية للفكرة الاستعمارية كانت واضحة في ممارساتها، رغم محاولة الاختباء تحت الشعارات الإنسانية المخادعة المرفوعة، وهذا ما يفسر إجماع الغالبية من الجزائريين المسلمين في التعامل معها وتوجسهم من العلاجات التي يوفرها الغازي الأجنبي.

لقد كوّنت السياسة الطبية الاستعمارية بدورها، فوارق واضحة بين الخدمات الصحية من حيث الحجم والكيف والهياكل، بين ما يقدم للجنود الفرنسيين والمعمرين وبين ما يمنح للجزائريين المسلمين.

6. قائمة المراجع:

1-بوعزيز يحيى، السياسة الاستعمارية من خلال مطبوعات حزب الشعب الجزائري (1830-1954)، الجزائر، 1991.

2- كاتب كمال، أوروبيون أهالي، ويهود بالجزائر 1830-1962 تمثيل وحقائق السكان، ترجمة رمضان زبدي، دار المعرفة، الجزائر، 2011.

3-Adolphe Armand, **L'Algérie médicale : topographie, climatologie, pathogénie, pathologie, prophylaxie, hygiène, acclimatement et colonisation**, imprimerie de L. Martinet, Paris, 1854.

4-Anonyme, **Les communes mixte et le gouvernement des indigènes en Algérie**, Augustin Challamel, éditeur, Librairie Maritime et Coloniale, Paris, 1897.

5-Antonini.M, **Rapport médical sur l'Algérie, adressé au Conseil de santé**, imprimerie de moquet et compagnie, Paris, 1844.

6-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 Baillièrè, libraire-éditeur, Paris, 1855.

7-Bordier Arthur (Dr), **La colonisation scientifique et les colonies Françaises**, Typographie Paul Schmidt, Paris, 1884.

8-C.de Feuillide, **L'Algérie Française**, typographie de Henni Plon, imprimerie de l'Empereur, Paris, 1856.

9-Fredj Claire, les médecins de l'armée et les soins aux colons en Algérie (1848-1851), Berlin; "**Annales de démographie historique**", 2007/1, n°113, pages (127à154), <https://www.cairn.info/revue-Annales-de-demographiehistorique>, consulter le 26-07-2020, 23:39.

10-Gourgeot François, **Situation politique de l'Algérie**, Challamel aîné éditeur libraire Algérienne et coloniale, Paris, 1881.

11-Gouvernement Général Civil de l'Algérie, **Statistique général de l'Algérie années 1882 à 1884** , imprimerie de l'association ouvrière, Alger, sans date.

12-Jacques Léonard, "Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle", In: **Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest**. Tome 84, numéro 2, 1977. pp. 481-494 . <http://www.persee.fr>.

13-Lemanski Witolde, **Mœurs arabes,(scènes vécues)**, imprimerie Bussible, Saint-Amant, 1913.

14-Louis de Badicour, **La colonisation de l'Algérie ses éléments**, imprimerie Bailly Divery et Ce, 1856.

15-Yvonne Turin, "Médecine de propagande et colonisation, l'expérience de Boufarik en 1835", **Revue de l'Occident musulman et de la méditerranées**, n°8, 1970.

7. هوامش:

¹ كمال كاتب، أورويون أهالي، ويهود بالجزائر 1830-1962 تمثيل وحقائق السكان، ترجمة رمضان زبيدي، دار المعرفة، الجزائر، 2011، ص94.

² Claire Fredj, les médecins de l'armée et les soins aux colons en Algérie (1848-1851), Berlin; "**Annales de démographie historique**", 2007/1, n°113, pages (127à154), <https://www.cairn.info/revue-Annales-de-demographiehistorique>, consulter le 26-07-2020, 23:39, p127.

³ Léonard Jacques, "Médecine et colonisation en Algérie au XIXe siècle", In: **Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest**. Tome 84, numéro 2, 1977. pp. 481-494 . <http://www.persee.fr>, p489.

⁴ Claire Fredj, op.cit, p133.

⁵ Léonard Jacques, op.cit, p490.

⁶ Adolphe Armand, **L'Algérie médicale : topographie, climatologie, pathogénie, pathologie, prophylaxie, hygiène, acclimatement et colonisation**, imprimerie de L. Martinet, Paris, 1854, p235.

⁷ M. Antonini, **Rapport médical sur l'Algérie, adressé au Conseil de santé**, imprimerie de moquet et compagnie, Paris, 1844, p53.

⁸ Claire Fredj, op.cit, p150.

⁹ M. Antonini, op.cit, p51.

¹⁰ Gourgeot.F, **Situation politique de l'Algérie**, Challamel aîné éditeur libraire Algérienne et coloniale, Paris, 1881, p151.

¹¹ de Feuillide.C, **L'Algérie Française**, typographie de Henni Plon, imprimerie de l'Empereur, Paris, 1856, p241.

¹² Turin Yvonne, "Médecine de propagande et colonisation, l'expérience de Boufarik en 1835", **Revue de l'Occident musulman et de la méditerranées**, n°8, 1970, p186.

¹³ 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 Baillière, libraire-éditeur, Paris, 1855, p555.

¹⁴ Turin Yvonne, op.cit, pp 186-187.

¹⁵ Turin Yvonne, "Médecine de propagande et colonisation, l'expérience de Boufarik en 1835", **Revue de l'Occident musulman et de la méditerranées**, op.cit, p188.

¹⁶ Bertherand Émile, op.cit, pp 555-557.

¹⁷ كمال كاتب، المرجع السابق، ص95.

¹⁸ Bertherand Émile, op.cit, p549.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Léonard Jacques, op.cit, p490.

²¹ Ibid, pp 490-491.

²² Bertherand Émile, **op.cit**, p563.

²³ de Badicour Louis , **La colonisation de l'Algérie ses éléments**, **La colonisation de l'Algérie ses éléments**, imprimerie Bailly Divery et Ce, 1856, pp 254-255.

²⁴ Bertherand Émile, op.cit, pp 557-558-559.

²⁵ كمال كاتب، المرجع السابق، ص95.

²⁶ يحيى بوعزيز ، السياسة الاستعمارية من خلال مطبوعات حزب الشعب الجزائري (1830-1954)، الجزائر، 1991، ص94.

²⁷ de Feuillide.C, op.cit, pp107-108.

²⁸ كمال كاتب، المرجع السابق، ص97.

²⁹ نفسه، ص100.

³⁰ de Feuillide.C, op.cit, pp 242-243.

³¹ Anonyme, **Les communes mixte et le gouvernement des indigènes en Algérie**, Augustin Challamel, éditeur, Librairie Maritime et Coloniale, Paris, 1897, pp40-41.

³² Léonard Jacques, op.cit, p492.

³³ Bordier.A (Dr), **La colonisation scientifique et les colonies Françaises**, Typographie Paul Schmidt, Paris, 1884, pp180-181.

³⁴ Gouvernement général civil de l'Algérie, **Statistique général de l'Algérie années 1882 à 1884** , imprimerie de l'association ouvrière, Alger, sans date, p98.

³⁵ Turin Yvonne, op.cit, p187.

³⁶ Bertherand Émile, op.cit, pp549-550.

³⁷ Ibid, 553.

³⁸ Chellier Dorothée, **Voyage dans l'Aurès: notes d'un médecin envoyé en mission chez les femmes arabes**, Imprimerie nouvelle I Chellier, Tizou ousou, 1895, p5.

³⁹ Ibid.

⁴⁰ Witolde Lemanski, **Mœurs arabes**,(scènes vécues), imprimerie Bussible, Saint-Amant, 1913, pp268-269.

⁴¹ Chellier Dorothée, op.cit , p6.

⁴² Bertherand Émile, op.cit, pp 552-553.

⁴³Ibid, pp 553-554.

⁴⁴Ibid, p554.

⁴⁵ Léonard Jacques, op.cit, p492.

⁴⁶ Witolde Lemanski, op.cit, pp 263-264-265.

⁴⁷ Chellier Dorothée, op.cit, p7.

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Bertherand Émile,op.cit , pp 557-558.