

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

اللجنة الوطنية للسكان

تقرير المراجعة الوطنية السادسة لمؤتمر السكان والتنمية

عشر سنوات بعد إعلان القاهرة لعام 2013

مارس 2023

تقرير ابتدائي



ازدهار البلدان كرامة الإنسان



1. النمو السكاني في الجزائر: إتجاهات جديدة نحو التغير

منذ بداية القرن الحالي، أي سنة 2000، كان النمو السكاني في الجزائر عند مستوى 1,48% واستمر في الارتفاع، بسبب ارتفاع نسبة الولادات، ليصل إلى 2,17% سنة 2016. ويواصل بذلك معدل النمو الطبيعي انخفاضه المسجل منذ سنة 2017، غير أنه جاء في 2020 بوتيرة هي الأسرع مقارنة بالسنوات السابقة، ويرجع ذلك بشكل رئيسي إلى الارتفاع المحسوس في عدد الوفيات المسجلة إضافة إلى تراجع حجم الولادات. في منتصف سنة 2022، قدر إجمالي عدد سكان الجزائر 45,8 مليون، بعدما كان يقدر ب 30,1 مليون سنة 2000، و 36 مليون سنة 2000. كما سجلت الجزائر في سنة 2020 نموا سكانية طبيعيا قدر ب 1,71%، وهذا يؤكد الانخفاض الملاحظ منذ سنة 2017 حيث كان يساوي 2,09%.

جدول: تطور معدل النمو الطبيعي للسكان للفترة 2000 إلى سنة 2020

السنة	معدل النمو الطبيعي (%)
2000	1.48
2005	1.69
2010	2.03
2015	2.15
2019	1.93
2020	1.71
المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر	

التركيبة السكانية حسب الجنس والسن

بشأن التركيبة السكانية، يظهر التوزيع السكاني للمقيمين في الجزائر في 2022 حسب الجنس أن نسبة الذكور تتفوق على الإناث ب 50,7 بالمائة من إجمالي عدد السكان. حيث بلغ عدد الذكور في منتصف سنة 2022 أكثر من 23,2 مليون و 22,6 مليون بالنسبة للإناث. ويظهر توزيع الولادات حسب الجنس أن نسبة الذكور بلغت 104 ذكرا لكل 100 أنثى..

أما حسب الفآت العمرية، فقد بلغ عدد السكان الأقل من 15 سنة أكثر من 14 مليون سنة 2022 أي بنسبة 30,6 % بعدما كان في حدود 10 ملايين و347 ألفا سنة 2000. إن هذه الزيادة المعتبرة في أعداد الأطفال والمراهقين وكذلك الشباب تستلزم عملا كبيرا فيما يتعلق بتعزيز الخدمات الصحية وتحسين التعليم بكل أطواره وتطوير الإقتصاد والظروف المتعلقة بالتكوين المهني والتشغيل حتى يتمكن الشباب من تحقيق الإدماج الإجتماعي والإقتصادي.

وبالنسبة للأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و59 سنة فقد تعدى عددهم 27 مليون و291 ألفا سنة 2022 بنسبة 59,6%. أما الفئة العمرية التي بلغت 60 سنة فأكثر فقد بلغ عددها ما يقارب أربعة ملايين ونصف سنة 2022 بنسبة 9,7% من اجمالي عدد السكان بعدما كان حوالي 2 مليون فردا سنة 2000، بنسبة 6,7% من مجموع السكان. إن ارتفاع حجم هذه الفئة يشكل تحديا وهذا ما يستدعي زيادة الإهتمام بهذه الفئة العمرية وسيا فيما يتعلق بالخدمات الصحية الخاصة وذات نوعية.

الولادات: أعداد معتبرة ووتيرة نحو الانخفاض

عرفت الجزائر تسارعا ديموغرافيا بسبب زيادة في أعداد المواليد، حيث تضاعفت هذه الأخيرة من أكثر من 589 000 ألفا سنة 2000 إلى حوالي الضعف سنة 2016. وشهدت المواليد أول انخفاض سنة 2017 واستمر هذا الانخفاض لينزل تحت عتبة المليون ولادة حية سنة 2020 لتبلغ 929000 ولادة حية.

جدول: تطور أعداد الولادات الحية والمعدل الخام للولادات

السنة	أعداد الولادات الحية	المعدل الخام للولادات (‰)
2000	589.000	19.36
2005	703.000	21.36
2010	888.000	24.68
2016	1 067 000	26.03
2017	1 060 000	25.40
2020	992.000	22.42

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر

الوفيات العامة

منذ سنة 2000، انتقلت اعداد الوفيات من مستوى 140 000 وفاة سنة 2000 بوتيرة معدل خام 4.59% ليصل إلى 4.47 سنة 2005، و 4.37 سنة 2010 ليبلغ 4.57 سنة 2015، ولا يمثل هذا التطور في المعدل الخام تغيرات غير عادية. غير أن سنة 2020 شهدت ارتفاعا محسوسا في معدل الوفيات الخام والذي بلغ 5.33 بعدما كان في سنة 2019 4.55% وهو يعتبر أكبر تغير في العشرين سنة الماضية والذي يرجع للوفيات الناجمة عن جائحة كورونا.

الزواج يواصل منحاه الهبوطي

عرفت عدد حالات الزواج في الجزائر تزايدا مستمرا وسريعا منذ سنة 2000 حيث كانت تقدر ب 177 548 حالة زواج وبلغت 194.273 حالة في السنة الموالية، وصلت إلى 279.548 في سنة 2005 و 344.819 سنة 2010. واستمر هذا الإرتفاع حتى سنة 2013 ليبلغ 387.947 حالة زواج. وشهدت سنة 2014 أول انخفاض في عدد حالات الزواج التي انخفضت إلى 386.422 حالة وبلغ المعدل الخام للزواج في نفس السنة 9.88% بعدما بلغ ذروته في سنة 2013 عند مستوى 10.13%، وهو تقريبا ضعف ما تم تسجيله سنة 2000 حيث بلغ المعدل الخام 5.84%. يواصل عدد حالات الزواج منحاه الهبوطي المسجل منذ سنة 2014، حيث سجلت مصالح الحالة المدنية 283 ألف حالة زواج في 2020 مقابل 315 ألف حالة سنة 2019، مسجلاه بذلك تراجعاً قدرت نسبته بأزيد من 10 بالمائة.

تطور الخصوبة

تعتبر الخصوبة مؤشرا مهما لمعرفة تطور الديناميكية الديموغرافية. وتبين الإحصائيات توجها تنازليا ميز مستوى الخصوبة لدى السيدات في سن الانجاب (15-49 سنة)، حيث انتقل مؤشر معدل الخصوبة الكلي من 2.2 سنة 2002 و ليبلغ ذروته سنة 2014 عند مستوى 3.03 طفل لكل امرأة. بشكل عام، تبين المعطيات في السنوات السابقة تراجعاً بطيئاً ولكنه مستمر في مستويات الخصوبة. كما سجل متوسط العمر عند الانجاب تراجعاً طفيفاً في سنة 2019 أين بلغ 31.6 سنة مقارنة ب 31.4 سنة 2018.

استخدام وسائل منع الحمل

تبين البيانات المتوفرة أن غالبية النساء الجزائريات المتزوجات في سن الإنجاب تستخدم إحدى وسائل منع الحمل في سنة 2019، بنسبة تقدر ب 53.6%. أما نسبة النساء اللواتي يستخدمن إحدى الوسائل الحديثة فقدرت ب 44.9%. إن رفع هذا المعدل يعتبر هدفا للحكومة الجزائرية. وتعتمد وزارة الصحة في هذا الخصوص برنامجاً وطنياً يهدف لتدعيم البرنامج الوطني للتخطيط العائلي، رفع معدل استخدام وسائل منع الحمل وتلبية الحاجيات غير الملباة وسجماً من خلال نشر التوعية حول أهمية التخطيط العائلي في الحفاظ على صحة الأم والطفل وأثره على رفاه الأسرة، والذي هو مبني على الانخراط الطوعي للعائلات في التخطيط العائلي وتوفير أنواع وسائل منع الحمل في كامل المناطق بالنظر إلى الخصائص

الجغرافية والمساحة الواسعة للبلاد. يجب الإشارة إلى مسعى مديرية السكان لتحسين أداء الخدمات فيما يخص وسائل منع الحمل الحديثة.

وفيات الأمهات

تشهد الجزائر تحسنا واضحا في التكفل بصحة الأم والذي تعكسه مستويات وفيات الأمهات التي انخفضت بشكل ملحوظ منذ سنة 1999 أين كان معدل وفيات الأمهات يساوي 117.4 لكل 100 000 ولادة حية لينخفض إلى 48.5 سنة 2019، كما هو مبين في الجدول التالي:

اتخذت وزارة الصحة عدة برامج خاصة تهدف إلى ترقية صحة الأم وسيا النساء الحوامل والتكفل عند الولادة والمخطط الوطني لخفض وفيات الأمهات. وتبين الإحصائيات (MICS61 - 2019) أن أكثر من 95% من النساء الحوامل استفادت من على الأقل زيارة طبية في فترة الحمل. كما تبنت وزارة الصحة مخططا وطنيا للإستقصاء الإجباري والتلقائي عن كل حالة وفاة بهدف معرفة وتحليل مسببات الوفاة بالإضافة إلى إحصاء مفصل ودقيق عن وفيات الأمهات. وتبين أرقام المسح العنقودي (MICS6 - 2019) أن 98.6% من النساء الحوامل أجرين الولادة في مؤسسة صحية برعاية مختصين مؤهلين في الصحة.

أمل الحياة عند الولادة

أمل الحياة مؤشر مهم من مؤشرات التنمية، حيث يعبر عن الحالة الاجتماعية والمعيشية والصحية للسكان. في الجزائر، يستمر هذا المؤشر في التحسن، حيث كان يقدر ب 47 سنة في السنوات الأولى بعد الإستقلال ليبلغ في سنة 2020 إلى أكثر من 76. سنة، ونجد حسب الجنس أن أمل الحياة عند الرجال يقدر ب 74.5 سنة و 78.1 سنة لدى النساء. وهذا يعكس التحسن المتواصل للظروف المعيشية للسكان بشكل عام فمثلا في سنة 2000، كان أمل الحياة عند الرجال 71.5 و 73.4 سنة لدى النساء.

التخطيط السكاني في الجزائر

في الجزائر، تقع مسؤولية قضايا السكان والتنمية على عاتق وزارة الصحة، وبشكل أكثر تحديدا مديرية السكان التابعة لنفس الوزارة. وقد أنشئت هذه المديرية في أعقاب المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994. وهذه المبادرة هي نتيجة فورية ورمزية للغاية والتي تعكس استعداد الجزائر منذ البداية لتنفيذ توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومبادئه التوجيهية. ولذلك فإن مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة هي مركز التنسيق المعني بقضايا السكان والتنمية في الجزائر.

للإطلاع على معلومات أكثر تفصيلا، يرجى تحميل التقرير الكامل للمسح عبر الرابط:¹
<https://www.unicef.org/algeria/recherche-et-rapports>

ونتيجة لذلك، يقوم بتنسيق الجوانب المتعلقة بهذا الموضوع بالتعاون مع القطاعات الحكومية الجزائرية ومنظمات المجتمع المدني العاملة في الجزائر وممثلي المنظمات الدولية في الجزائر.

يوجد في الجزائر سياسة وطنية للسكان تمت المصادقة عليها أثناء انعقاد مجلس الوزراء في سنة 2001. العنوان: السياسة الوطنية للسكان. يجري الآن العمل على تحيينها حتى تتماشى مع الوضعية الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية المتجددة للسكان والبلاد. هذا التحيين سيرتكز على المعطيات الموثوقة المتوفرة، وسيا معطيات الحالة المدنية، المسوح على غرار بحث MICS والتعداد العام للسكان والسكن الذي تم إجراءه في نهاية سنة 2022 والذي ستنشر نتائجه عن قريب. تم تحيين هذه السياسة بمناسبة مختلف التقييمات التي خصت مدى تقدم الجزائر، على ضوء توجيهات مؤتمر الصحة والسكان، سيما سنة 2010 و2014. الآن يجري العمل على التحيين الكلي للسياسة الوطنية للسكان تحت إشراف اللجنة الوطنية للسكان.

في الجزائر، آلية للتنسيق بين القطاعات الحكومية تتمثل في اللجنة الوطنية للسكان التي تم تأسيسها سنة 1996 وتتشكل من العديد من القطاعات الحكومية وكذا ممثلين عن الجمعيات. تعمل هذه اللجنة برئاسة السيد وزير الصحة وتحت إشراف مديرية السكان (وزارة الصحة) ولها دور استشاري لاقتراح وإثراء الخطط المتعلقة بالسكان وكذلك المتابعة والتقييم للبرامج السكانية. يرتكز التخطيط الاستراتيجي في الجزائر على المعطيات السكانية وذلك على المستوى الوطني والمحلي، وفيما يلي بعض الأمثلة:

-استحداث ولايات جديدة: قررت الحكومة سنة 2021 إجراء تقسيم إداري جديد باستحداث عشرة ولايات جديدة (مقاطعات). وتظهر أهمية البعد السكاني في تصريح السيد رئيس الجمهورية حين صرح بالتالي: " إن استحداث الولايات الجديدة يهدف إلى تخفيف العبء على المواطن، وتقريب الإدارة منه، و يجب مواصلة عملية إعادة توجيه الموارد البشرية لفائدة الولايات الجديدة واستحداث أرضية تتيح تحديد المناصب تماشيا مع الكثافة السكانية " (تصريح خلال اجتماع مجلس الوزراء، بتاريخ الأحد، 08 ماي 2022).²

-تعتمد وزارة التربية، على المعطيات السكانية وذلك على المستوى المحلي بهدف برمجة بناء المدارس العمومية. تعتمد وزارة الصحة، على المعطيات السكانية على المستوى المحلي بهدف برمجة بناء المؤسسات الصحية العمومية بكل أنواعها انطلاقا من البلدية، الدائرة والولاية. توزيع الأطباء والصيدالة ومستخدمي الصحة حسب التوزيع الجغرافي للسكان وسيا في المناطق الريفية.

-أخذت وزارة الشباب والرياضة بعين الاعتبار البعد السكاني، سيما في إنجاز انجاز مرافق شبانية ورياضية وفق الكثافة السكانية ويختلف تصنيفها حسب عدد الشباب المتواجد بكل منطقة والتي يبلغ عددها 2326 مؤسسة شبانية و5451

² <https://www.aps.dz/ar/regions/125481-2022-05-08-18-28-33> : وكالة الأنباء الجزائرية

مؤسسة رياضية. التكفل باحتياجات الشباب والاطفال في المناطق المحرومة في مجال الترفيه عبر مشروع دار الشباب المتنقلة. أما فيما يتعلق بالجانب القانوني، قامت وزارة الشباب والرياضة باستحداث القوانين تدعم مشاركة النساء في النشاطات الرياضية ولتجسيد التمثيل النسوي على مستوى الأجهزة التنفيذية للاتحاديات الوطنية الرياضية.

رقمنة القطاعات، في قلب منهجية إدماج البعد السكاني في التخطيط

يجب الإشارة إلى أن الحكومة الجزائرية اعتمدت برنامجا وطنيا لرقمنة جميع القطاعات بما فيها الجانب المتعلق بإنشاء قاعدة بيانات لكل قطاع. وزارة الصحة أيضا، بما فيها ميدان السكان، قطعت أشواطاً كبيرة في رقمنة القطاع ويوجد عدة أقسام لديها قاعدة بيانات دخلت في الخدمة وهذا من شأنه تسهيل عملية إدماج البعد السكاني في السياسات التنموية القطاعية. إلا أنه هناك حاجة في الإستمرار في هذا النهج حتى تتوصل الجزائر إلى خلق آلية تعمل وفق منهجية فعالة حتى تتم الإستفادة من المعطيات السكانية في التخطيط. وفي هذا السياق، تم إنشاء وزارة الرقمنة والمجلس الأعلى للإحصائيات. الجزائر لديها اكتفاء من حيث الكفاءات الوطنية، سواء في التسير، أو تصميم وإنجاز المسوح والتعدادات ومختلف أنواع البحوث بالإعتماد الكلي على الأطارات الجزائرية من دون مساعدة أجنبية. لكن الأمر يتعلق بتنظيم العمل وفق رؤية شاملة لعملية إنتاج المعطيات وحسن استخدامها، وسيا البيانات السكانية.

بعد عمل طويل ومتواصل، البيانات السكانية متوفرة في الجزائر. في سنة 2019 قامت الجزائر بإنجاز مسح حول صحة الأم والطفل. تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS من قبل مديرية السكان بوزارة الصحة كجزء من برنامج المسح العالمي للدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات. يتم تنفيذ المسح مع الدعم المالي والتقني المقدم من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومساهمة مالية من صندوق الأمم المتحدة للسكان. الدراسة الاستقصائية المتعددة المؤشرات هي برنامج استقصائي عالمي للأسر المعيشية وضعته اليونيسيف في التسعينات. تم إجراء استطلاع "MICS Algeria 2019" الحالي كجزء من النسخة السادسة للدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات العالمية (MICS6)، التي تم إطلاقها في نوفمبر 2016. وتقدم الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات معلومات حديثة وقابلة للمقارنة دولياً عن حالة الأطفال والنساء. وكجزء من خطة التنمية لعام 2030، تشمل الدراسة الاستقصائية المتعددة المؤشرات، كليا أو جزئيا، 33 مؤشرا في إطار أحد عشر (11) من أهداف التنمية المستدامة. وهو يسمح للبلدان برصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة والالتزامات الأخرى المتفق عليها دوليا. ويمكن هذه الدراسة الاستقصائية على المستوى الوطني من تقييم النقص في التنمية البشرية والاجتماعية وتزويد برامج التنمية الوطنية والقطاعية بإحصاءات موثوقة عن حالة الأطفال والنساء والأسر المعيشية.

من جهة أخرى، قامت الجزائر سنة 2022 بإنجاز الإحصاء العام السادس للسكن والسكان خلال الفترة الممتدة من 25 سبتمبر إلى 9 أكتوبر، كما تطلب تجنيد أكثر من 52000 عون مكلف بالإحصاء وحوالي 8000 عون مراقب و3000 مكون. الديوان الوطني للإحصاء وهو هيئة وطنية حكومية تقوم بكل مراحل التعداد بالتعاون مع القطاعات الأخرى

خاصة فيما يتعلق الأمر بالتحضير المسبق وكذلك عملية جمع البيانات. كما يتكفل الديوان باستغلال وتحليل ثم نشر البيانات. لأول مرة، تم استخدام اللوحات القمية في جمع البيانات عبر الإستبيانات. وتهدف العملية إلى جمع بيانات عن السكان وحظيرة السكنات. ويتعلق الأمر بمجرد شامل للسكان والسكن في تاريخ مرجعي معين إلى جانب خصوصياتهم حيث يتم في ثلاث مراحل (الإحصاء والتنفيذ استغلال البيانات). كما يتعلق الأمر بجمع المعلومات الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية لكل فرد من أفراد الأسرة (تحديد أفراد الأسرة والزواج وخصوبة المرأة المتزوجة والتنقل والهجرة والتربية والتعليم واستخدام تكنولوجيات الإعلام والاتصال والصعوبات الحركية الحسية والمعرفية والنشاط الاقتصادي). وتضاف إلى ذلك جميع المباني الموجهة للسكن و خصائص حظيرة السكن (جميع السكنات المشغولة و غير المشغولة و الثانوية و تلك التي لم تسلم بعد والمهجورة، الخ) وجميع السكنات ذات الاستخدام المهني.

كما تمتلك الجزائر قاعدة بيانات تتعلق بالحالة المدنية والتي يتم فيها تسجيل الولادات والوفيات والزواج وكذلك الإقامة والحالة العائلية للأسر الجزائرية. فكل مواطن له رقم تعريفى وطني خاص به. نضام الحالة المدنية تسيره وزارة الداخلية التي تقوم بتطويره باستمرار. ففي سنة 2020 صار بإمكان المواطنين، بما فيهم المقيمين في الخارج، باستخراج مختلف الوثائق عن بعد دون التنقل للمصالح الإدارية. يسمح هذا النظام المعلوماتي الرقمي بمتابعة النمو السكاني والحركة السكانية جغرافيا بما يتيح بتوفير معطيات موثوقة عن السكان.

بشكل عام، تستخدم العديد من القطاعات الحكومية البيانات السكانية، كما سبق ذكره أعلاه، وسيا الوزارات الكبرى مثل وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم حيث أن عملية بناء المؤسسات الصحية والمدارس تخضع للبيانات السكانية. وزارة الشغل والضمان الإجتماعي أيضا توظف المعطيات في مسألة خلق مناصب الشغل. أما بالنسبة للمؤشرات، فكل من وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم والشغل تقوم بتنوع التقدم الذي تحزره البلاد على ضوء مؤشرات وأهداف التنمية للألفية.

لكن رغم هذه الجهود، وهي أمثلة، من الواجب الاعتراف بأن النقائص لاتزال موجودة، ولهذا يتعين مواصلة العمل والتفكير حول إيجاد المقاربات الملائمة والناجعة التي تسمح بإدماج المعطيات السكانية، سيما على المستوى المحلي، في الخطط التنموية القطاعية، ووزارات أخرى.

2. الكرامة والمساواة: التركيز على الأسرة، المرأة والطفل

حظيت الأسرة دوما بالاهتمام والمساعدة والدعم الضروريين من طرف الدولة لتطويرها وتميئها ورفاهيتها، من خلال وضع سياسة اجتماعية شاملة تركز على الآليات والتراتب والبرامج الاجتماعية والاقتصادية التي تستجيب لحاجياتها. لقد ساوى

المشرع الجزائري بين الجنسين بالنسبة لأهلية الزواج محمدا إياها بتمام 19 سنة، وللقاضي أن يرخص بالزواج قبل ذلك لمصلحة أو ضرورة، متى تأكدت قدرة الطرفين على الزواج.

وفي التطبيق الميداني لهذه المادة فضلا عن الحملات التوعوية حول أضرار الزواج المبكر، فإن تأخر سن الزواج لدى الجنسين يعد واقعا ملموسا بالنظر للتمدرس الإجباري والمجاني لغاية سن 16 سنة ومواصلة الفتيات لدراستهن بنسب عالية، حيث تمثل الإناث نسبة 65% من مجموع خريجي الجامعات. وبالتالي، فإن زواج القاصرات شبه معدوم في مختلف الدراسات بما فيها تلك التي يقوم بها دوريا صندوق الأمم المتحدة للطفولة 'اليونيسف' بخصوص المؤشرات المتعددة.

في الجزائر، توجد وزارة تتكفل بقضايا الأسرة والمرأة، وهي وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة. قامت هذه الوزارة منذ سنة 2018 بتنفيذ عدة برامج ونشاطات متعلقة بالأسرة، فيما يلي نذكر أهمها:

- الآليات الموجهة لفائدة الأسرة، نجد: جهاز الاستقبال والإصغاء والتوجيه ومرافقة الأسر في وضع صعب على مستوى الولايات (مديريات النشاط الاجتماعي والتضامن للولايات)، يتولى تنشيطه فريق متعدد التخصصات، بالتنسيق، لاسيما مع الخلايا الجوارية للتضامن (أخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي ومساعد اجتماعي ومرابي مختص...) والجمعيات المحلية ذات طابع الاجتماعي.

- تركز السياسة الاجتماعية للدولة على ضمان مجانية التعليم والتكفل الصحي، وكذا الاستفادة من جميع الخدمات الاجتماعية الأساسية بتكلفة معقولة كالوصول إلى البنية التحتية الأساسية (الطاقة المائية وما إلى ذلك ... وخاصة الحصول على سكن لائق.

كما اعتمدت آليات وطنية لمكافحة الفقر والتهميش وضمان التمكين الاقتصادي ومن بينها:

- جهاز المنحة الجرافية للتضامن، ويهدف لتحقيق الإدماج الاجتماعي للفئات الهشة ومرافقتها من خلال تخصيص إعانة مباشرة على شكل منحة شهرية لكل شخص مسجل بالإضافة إلى ضمان التغطية والحماية الاجتماعية للمستفيدين ولذوي الحقوق، تمكنها من الاستفادة من بطاقة الشفاء والمزايا المتعلقة بها، لاسيما الرعاية الطبية والأجهزة والمعدات في هذا المجال بالنسبة للأشخاص المعوقين. يستهدف هذا الجهاز الفئات الاجتماعية الهشة والمعوزة بدون دخل وغير قادرة عن العمل، على غرار الأشخاص المسنين، الأشخاص ذوي إعاقة، النساء المطلقات أو الأرمال ربات عائلة وكذلك الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة أو مستعصية العلاج تسبب العجز، يتم تسييره من طرف وكالة التنمية الاجتماعية منذ سنة 1997.

- الخلايا الجوارية للتضامن عددها 275 خلية متنقلة موزعة عبر التراب الوطني، تقوم بتحقيقات أسرية واجتماعية، وتعد تقارير حول وضعية الأسر وتقوم بتحديد وإحصاء الفئات السكانية المحرومة وتقتراح نشاطات قابلة للإدماج في برنامج التنمية

المحلية، تعلم الفئات السكانية المعنية ببرنامج المساعدة وتقريبها من الإدارات المعنية قصد استفادتها من هذه البرامج والنشاطات.

ومن بين برامج قطاع التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة الموجهة للتمكين الاقتصادي للمرأة، تم في فيفري 2021 إطلاق البرنامج الوطني لتشجيع المرأة الماكثة بالبيت والمرأة الريفية على الانخراط في مسار الإنتاج الوطني، وهو برنامج عمل متناسق بين مختلف القطاعات الوزارية، يهدف تنشيط ديناميكية إنشاء الأنشطة الاقتصادية والمؤسسات المصغرة وتطوير المقاولاتية النسوية ودعم دور النساء صاحبات المشاريع خصوصا في المناطق الريفية والمناطق النائية في تحقيق الإكتفاء الذاتي لهن ولأسرهن من خلال إعلامهن بمختلف الخدمات والقروض التي تقدمها مختلف أجهزة الدولة، وتعزيز قدراتهن ومرافقتهن لإنشاء نشاطات مدرة للدخل.

الحماية الإجتماعية مبدأ أساسي للدولة الجزائرية

في الجزائر، نظام الحماية الاجتماعية تتكفل به وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي. عرفت منظومة الحماية الاجتماعية في الجزائر تطورات تجسدت خلالها العديد من القرارات لمواجهة الاحتياجات المتزايدة فرضتها الظروف الاقتصادية والاجتماعية، ونتيجة لهذا أسست صناديق الضمان الاجتماعي لتتكفل كلها بنوعية معينة من الأخطار وفئة معينة من المؤمنين إجتماعيا بالإضافة إلى المزايا العينية والنقدية التي يستفيدون منها. ولقد عملت السلطات الجزائرية على إدراج حزمة من الإجراءات في الفترة الممتدة بين 2018 و2023 تمثل أساسا في وضع النصوص التشريعية تماشيا مع الأوضاع لفئات المؤمنين اجتماعيا، المتقاعدين والشباب. كما تقرر زيادات في معاشات التقاعد لما يقرب من 2,9 مليون متقاعد إبتداء من الفاتح جانفي 2023 لتتماشى مع الحد الأدنى المضمون للأجور وهو 20 ألف دج. من جهة أخرى، قامت الحكومة الجزائرية بخلق آلية قانونية وإدارية تسمح للمواطنين الذين يمارسون أعمالا حرة غير مصرح بها بالانخراط في النشاط الرسمي والاستفادة من الحماية الإجتماعية وسيا من منحة التقاعد. وفي هذا المجال، تم اتخاذ التدابير التالية:

-التكفل الأحسن بالمستفيدين من نظام الضمان الاجتماعي لغير الأجراء من خلال إدراج تعديلات في النصوص التشريعية لتبسيط وتخفيف إجراءات تسيير نظام الضمان الاجتماعي وكذا التكفل بحقوقهم في مجال الضمان الاجتماعي. من بين هذه الاجراءات الجديدة:

-تخفيف إجراءات دفع الاشتراكات السابقة واشتراك السنة الجارية عن طريق جدول ملائم للإمكانيات المالية للمكلفين لاسيما الذين يعانون من صعوبات مالية،

-توسيع الاستفادة من الحق في الأداءات العينية إلى المكلفين المدينين وكذا ذوي حقوقهم بعد اكتساب جدول تسديد اشتراك السنة الجارية،

- تخفيف شروط الحصول على الحق في معاش العجز من اجل الاعتراف العادل والمنصف بحالة العجز للمؤمن له اجتماعيا عن طريق هيئة الضمان الاجتماعي.

في نفس السياق، أدرجت السلطات الجزائرية آلية جديدة في نظام التقاعد موجه إلى فئة معينة ألا وهي العمال المهاجرين حيث وضعت النصوص التشريعية التي تسمح لأفراد الجالية الوطنية بالخارج الذين يمارسون نشاط مهني خاضع لنظام الأجراء أو شبه الأجراء أو نشاط مهني خاضع لنظام غير الأجراء أو لحسابهم الخاص سواء صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا أو حرفيا أو غير الخاضعين للإلتساب الإجباري للمنظومة الوطنية للضمان الإجتماعي، أن ينتسبوا إراديا في النظام الوطني للتقاعد و يترتب عن ذلك الإستفادة من الأداءات العينية للتأمين عن المرض و الأمومة و كذا أداءات التقاعد طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

أما فيما يخص فئة البطالين، وهي فئة هشة، قررت الحكومة الجزائرية إستحداث السلطات الجزائرية منحة البطالة، وهو برنامج مرافقة طالبي العمل لأول مرة والذين تتراوح أعمارهم بين 19 و 49 سنة (خارجي الجامعات ومعاهد التكوين العاطلين عن العمل) وتحفيزهم والتكفل بهم أثناء بحثهم عن منصب عمل.

وتكريسا للطابع الإجتماعي للدولة الجزائرية في إطار دعم ومرافقة شريحة البطالين طالبي العمل وضمان أساسيات العيش الكريم من خلال دخل شهري يضمن احتياجاتهم خلال مرحلة البحث عن منصب عمل حيث قررت السلطات العليا للبلاد رفع قيمة هذه المنحة من 13 ألف دج إلى 15 ألف دج شهريا خلال الثلاثي الأول من سنة 2023. كما يستفيد بشكل استثنائي الأرمال واليتامى من هذه المنحة والذين لديهم معاش أو ربيع أو منح التقاعد المنقولة التي لا يتجاوز مبلغها 13 ألف دج و هي فئة جديدة أدرجت بموجب نص تشريعي. حيث بلغ عدد المستفيدين من هذه المنحة خلال سنة 2022 (من مارس - ديسمبر 2022): 14.987.928 و 3.811.692 خلال شهري جانفي و فيفري 2023. من جهة أخرى يتم تكوين المستفيدين من منحة البطالة الذين ليس لديهم أي تأهيل حيث يتم توجيههم نحو مراكز التكوين المهني، اين تم خلال دورة أكتوبر 2022 توجيه 47.790 متربص (58% اناث و 42% ذكور) نحو 915 مركز تكوين مهني في 2041 تخصص.

كما تم فتح 102.190 مقعد بيداغوجي في دورة فيفري 2023 وتوجيه 99.387 متربص نحو 1900 مركز تكوين (1200 مركز تكوين عمومي و 700 مركز تكوين خاص). وتعد هذه المنحة محفزا للشباب البطال لاقتحام القطاع الرسمي لسوق العمل والابتعاد عن السوق الموازية بعد أن يتعود على الإستفادة من خدمات الضمان الإجتماعي (الأداءات العينية بعنوان التأمين عن المرض).

3. الشباب وتحدي الاستفادة من العائد الديموغرافي

قطعت الجزائر اشواطاً كبيرة في محاربة البطالة. لكن الإحصائيات تظهر أن الظاهرة لا تزال موجودة. وفقاً لبيانات المكتب الوطني للإحصاءات في مسحة نصف السنوي حول التوظيف والنشاط والبطالة في الجزائر: في 2019، وصل معدل البطالة إلى 11.4٪ من السكان العاملين. في المجموع، هناك 1.449 مليون شخص يبحثون عن عمل. ويمكن ملاحظة أوجه التفاوت بين السكان:

- حسب الجنس: يبلغ معدل البطالة بين الرجال 9.1 في المائة ويقدر معدل البطالة بين النساء بنسبة 20.4 في المائة.
- العمر: معدل بطالة الشباب (16-24) يبلغ 26.9٪.
- حسب الشهادات: 45.8 في المائة من العاطلين عن العمل ليس لديهم شهادة، و 26.5 في المائة حاصلون على شهادة التدريب المهني، و 27.8 في المائة حاصلون على شهادة التعليم العالي.
- ويلاحظ مكتب الإحصاء الوطني أن معدل مشاركة السكان البالغين من العمر 15 سنة فأكثر في القوة العاملة (أو معدل النشاط الاقتصادي) بلغ 42.2 في المائة. وانخفضت هذه النسبة حسب الجنس، وتقدر بنسبة 66.8 في المائة للرجال و 17.3 في المائة للنساء.

وتمثل القطاعات الرئيسية للعمالة فيما يلي:

- البناء: 16.8 في المائة من مجموع القوى العاملة،
- الإدارة العامة: 16.1 في المائة،
- التجارة: 15.7 في المائة،
- الصحة والعمل الاجتماعي: 14.9 في المائة

بشكل عام، يمثل القطاع الخاص 62.2٪ من العمالة، مقارنة بـ 37.8٪ للقطاع العام.

إن الشباب رصيد رئيسي للبلاد ولديه القدرة على قيادة انتقاله الاجتماعي والاقتصادي نحو نموذج إنمائي جديد ودائم ويلبي طموحات البلاد والشباب على وجه الخصوص. إلا إن ذكر فئة الشباب في الجزائر، كما في أغلب الدول العربية، يرتبط تلقائياً بقضية البطالة. فهي فئة معتبرة من منظور ديموغرافي وهي تشكل حالياً 23% من مجموع السكان، وتشير التنبؤات السكانية أن نسبة الشباب في الجزائر ستكون 25% سنة 2040.

جدول: تطور نصيب السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 سنة من مجموع السكان الجزائريين (1966-2008)

السنة	1966	1977	1987	1998	2008
29-15	22.5	24.7	27.6	30.6	31.8
المصدر: التعدادات					

لاتزال البطالة تمس الشباب بشكل أساسي في الجزائر

في الجزائر، يمكن تفسير البطالة بين خريجي التعليم العالي بسببين رئيسيين: عدم التوافق بين التدريب الجامعي وفرصهم المهنية والعلاقات بين الجامعات والشركات التي ستستفيد من التطوير. لا تزال الحكومة الجزائرية تحارب البطالة بعدة تدابير وعلى مختلف الأصعدة: التكوين، تشجيع إنشاء المؤسسات، تسهيل الإستثمار، تذليل المعوقات الإدارية. فمثلا، منذ العام 2018، تم تعديل عدة قوانين لفائدة حاملي المشاريع والمؤسسات الناشئة معظمهم شباب يريدون خوض عالم المقاوالاتية والمساهمة في الاقتصاد الوطني، تم اتخاذ عدة تدابير قانونية...

جدول: بنية الشباب (15 و 29 سنة) حسب الحالة الفردية والجنس

الجنس	ذكر (%)	أنثى (%)
يشتغل	39.7	16.5
طالب	29.9	38.4
NEET ³	30.4	45.1
المجموع	%100	100%
المصدر: دراسة مشروع صحوة (2014-2017)		

تبين الإحصائيات أن هناك قضية حساسة وهي فئة وتعني الأشخاص الذين لا يزاولون الدراسة، ولا تكوين ولا يشتغلون، وأغلبهم من الشباب. وهذا تحدي الحاضر والمستقبل من أجل الاستفادة من العائد الديموغرافي.

فيما يخص مشاركة الشباب في آليات صنع القرار والمشاركة السياسية، اعتمدت الحكومة و سجا عبر وزارة الشباب والرياضة لدمج قضايا الشباب في تطوير وتنفيذ السياسات والبرامج القطاعية رؤية ومقاربة جديدتين مبنيتين على اشراك الشباب في صنع القرار وبناء السياسات العامة التي تعنى به وذلك من خلال استحداث هيئات استشارية كالمركز الوطني للمجتمع المدني والمجلس الاعلى للشباب الذي استحدث بموجب المرسوم الرئاسي رقم 21-416 المؤرخ في 20 ربيع الأول عام 1443 الموافق 27 أكتوبر سنة 2021، وهو هيئة استشارية تحت وصاية السيد رئيس الجمهورية و يضم 348 عضو من بينهم 34 عضوا يمثلون المنظمات والجمعيات الشبابية يتم تعيينهم من قبل وزير الشباب والرياضة. من اهم مهامه: -تقديم آراء وتوصيات واقتراحات حول المسائل المتعلقة بحاجات الشباب وازدهاره في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والرياضية.

-المساهمة في ترقية القيم الوطنية والضمير الوطني والحس المدني والتضامن الاجتماعي في أوساط الشباب.

تسمية معقدة لدى الأمم المتحدة وتعني الأشخاص الذين لا يزاولون الدراسة، ولا تكوين ولا يشتغلون: NEET³

-المشاركة في تصميم المخطط الوطني للشباب وكذا السياسات والاستراتيجيات والبرامج والأجهزة العمومية المتعلقة بالشباب
-تشجيع روح المواطنة والتطوع والتزام الشباب تجاه المجتمع، علاوة على تشجيع مشاركتهم في الحياة العامة والسياسية
وإشراكهم في التنمية في شتى أبعادها.

انطلاقاً من مبدأ أن قضايا الشباب تختص بها عدة وزارات، فقد اتخذت وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
باستحداث منحة البطالة للشباب البطال شرعت السلطات الجزائرية خلال 2019 بموجب مرسوم تنفيذي رقم 19-336
المؤرخ في 8 ديسمبر 2019 يتضمن إدماج المستفيدين من جهاز المساعدة على الإدماج المهني والإدماج الاجتماعي لحاملي
الشهادات في الترسيم الدائم للمستفيدين من هذا الجهاز، حيث تم إطلاق هذا الجهاز من قبل الدولة في 2008 يمنح
لطلبي العمل المبتدئين فرصة إدماجهم عن طريق عقود لدى الشركات العامة والخاصة والإدارات العمومية وذلك بالدعم الكامل
مالياً من قبل الدولة والهدف منه تحسين معرف ومؤهلات اليد العاملة خلال فترة الإدماج لاسيما فيما يتعلق بالمهن التي
تعاني عجز في سوق العمل. وقامت الحكومة بإنشاء مؤسسة حكومية جديدة تعنى بتنسيق السياسات والبرامج التي
تستهدف الشباب وتسمى المجلس الأعلى للشباب.

تحسين التعليم، أحد الشروط الأساسية للاستفادة من العائد الديموغرافي

فيما يخص التعليم العالي منذ العام 2018، قامت الحكومة باتخاذ اجراءات لتحسين نوعيته وذلك بتعزيز التعليم العالي
للمهندسين والفنيين والمهن المعادلة حيث تم توقيع اتفاقية بين الوزارتين (التعليم العالي والمؤسسات الناشئة) لإنشاء حاضنات
جامعية، لتشجيع إنشاء شركات ناشئة في الأوساط الأكاديمية ودفع تكاليف النماذج الأولية لصالح الطلاب في المشاريع.
ويجدر الذكر أنه تم إنشاء أكثر من 80 حاضنة وهيكل استقبال وتوطين في الجامعات عبر جميع أنحاء التراب الوطني، وذلك
بفضل جهود وزارة التعليم العالي، وتسمح هذه الهياكل لآلاف الطلاب بتجسيد مشاريعهم وتوطين شركاتهم والاستفادة
من الدعم.

في نفس السياق، فقد تم نشاء مدارس للذكاء الاصطناعي والرياضيات (2022). تهدف هذه الإجراءات لتمكين الشباب
من التخصصات التقنية التي تسمح باستغلال التكنولوجيات الحديثة واستخدامها كمحفز اقتصادي في انشاء المؤسسات
الناشئة والمصغرة. الحكومة، من خلال وزارة اقتصاد المعرفة والمؤسسات الناشئة والمؤسسات المصغرة بوضع برامج تشجع
الشباب على الاستثمار في المشاريع الصغيرة وزيادة الأعمال. والإعفاءات الضريبية ومزايا كبيرة من خلال إدخال خصم
الواردات والنفقات في البحث والتطوير أو الابتكار.

الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة

التسمية المعتمدة في الجزائر للتعبير عن الأشخاص ذوو الإعاقة هي الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة. في هذا المجال، اعتمدت الحكومة الجزائرية أو عدلت قوانين واستراتيجيات تماشيا مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لاسيما للنساء والأشخاص ذوات الإعاقة. وتعمل الدولة الجزائرية حاليا على مراجعة القانون 02-09 المؤرخ في 8 مايو سنة 2002، المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، بما يتواءم مع الأحكام المتضمنة في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، من أجل تعزيز ودعم استقلاليتهم ومشاركهم في جميع ميادين الحياة.

في إطار تعزيز وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة بما فيهم النساء والفتيات من ذوي الإعاقة، من خلال تسهيل وصولهم إلى المجال الاقتصادي، تم إصدار القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 7 أكتوبر سنة 2019، الصادر في 15 جانفي 2020 الذي يحدد كفاءات توظيف الأشخاص المعوقين في المؤسسات والإدارات العمومية والهيئات المستخدمة العمومية والخاصة بحيث لا يجوز إقصاء أي شخص معوق بسبب إعاقته ومراعاة مبادئ المساواة وتكافؤ الفرص في العمل.

يستفيد الأشخاص المعوقون خلال التوظيف في المؤسسات والإدارات العمومية والهيئات المستخدمة العمومية والخاصة من التهيئات والتكيفات المتعلقة بتمديد مدة الاختبارات والمسابقات المهنية وحضور مترجم متخصص في لغة الإشارات، والاستفادة من قاعة فردية بالنسبة للشخص ذي الإعاقة البصرية.

يتم الاستفادة من مساعدة غير مباشرة بموجب قانون المالية لسنة 2020، كما يلي:

-الإعفاء الكامل من الضريبة على الدخل الإجمالي للعمال بما فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة بالنسبة للمداخيل التي لا تفوق 30.000 دج،

-تخفيض على مبلغ الضريبة على الدخل الإجمالي للعمال بما فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة بالنسبة للمداخيل التي تفوق 30.000 دج وتقل عن 35.000 دج،

-تخفيض على مبلغ الضريبة على الدخل الإجمالي للأشخاص ذوي الإعاقة بالنسبة للمداخيل التي تفوق 30.000 دج وتقل عن 40.000 دج.

-كما تم رفع المنحة المالية إلى عشرة آلاف دينار جزائري

يتم جمع البيانات والإحصاءات الأشخاص ذوي الإعاقة الحاملين لبطاقة الإعاقة سنويا، من قبل القطاع المكلف بالتضامن الوطني (وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة بالتنسيق مع مديريات النشاط الاجتماعي والتضامن للولايات، حيث تتضمن هذه البيانات عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الحاملين لبطاقة الإعاقة حسب طبيعة الإعاقة والجنس والعمر. يعمل القطاع المكلف بالتضامن الوطني بالشراكة مع الجمعيات الناشطة في مجال الإعاقة من خلال فتح المجال لهم لإنشاء مؤسسات المساعدة عن طريق العمل التي تشمل مراكز المساعدة عن طريق العمل والمزارع البيداغوجية لفائدة الأشخاص

ذوي الإعاقة البالغين 18 سنة وغير القادرين على العمل في وسط العمل العادي، حيث يستفيد الأشخاص ذوي الإعاقة في هذه المؤسسات من حق الاستفادة من الضمان الاجتماعي ومن التغطية الصحية والأمن وطب العمل. تم فتح المجال للجمعيات لإنشاء المؤسسات الاجتماعية والطبية الاجتماعية للتكفل بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والمصابين بطيف التوحد، وذلك بموجب المرسوم التنفيذي رقم 08-350، المؤرخ في 29 أكتوبر 2008، الذي يحدد شروط إنشاء المؤسسات الاجتماعية والطبية الاجتماعية وتنظيمها وسيورها ومراقبتها.

تم فتح المجال أمام الخواص لإنشاء مؤسسات تربوية للتكفل بالأطفال المعوقين ذهنياً، بموجب المرسوم التنفيذي رقم 21-130 المؤرخ في 31 مارس 2023، يعدل ويتم المرسوم التنفيذي رقم 18-221 المؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1439 الموافق 6 سبتمبر سنة 2018 الذي يحدد شروط إنشاء مؤسسات خاصة للتربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين ذهنياً وتنظيمها وسيورها ومراقبتها. ويحرص القطاع المكلف بالتضامن الوطني على إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في المسائل ذات الصلة بمجال الإعاقة، من خلال انضمام ممثلهم من فيدراليات وجمعيات وطنية ناشطة في مجال الإعاقة كأعضاء ضمن تشكيلة اللجان المنشأة على مستوى القطاع لاسمياً:

- المجلس الوطني للأشخاص المعوقين،
لجنة تسهيل الوصول إلى المحيط المادي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي،
اللجنة الاستشارية للوقاية من الإعاقة.

التحديات والمعوقات التي تواجه الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة:

- توفر وسائل نقل مكيّفة لصالح هذه الفئة من الرياضيين من أجل التنقل للمشاركة والتحضير لمختلف المنافسات الرياضية.
- توفير مرافقين مؤهلين من أجل التكفل باحتياجات الرياضيين خلال فترة المشاركة في المنافسات الرياضية.
- الجانب الاجتماعي للرياضيين المعاقين من أجل وضعهم في أحسن الظروف لتحقيق نتائج رياضية إيجابية.
- مدى وفرة العتاد واللوازم الرياضية المتخصصة لممارسة مختلف التخصصات الرياضية لهذه الفئة.

أبرز الأولويات خلال السنوات الخمس القادمة هي:

- تعزيز ودعم برامج الوقاية من الإعاقة،
- تعزيز ودعم الإدماج والتأهيل المهنيين،
- تعزيز ودعم مجال تسهيل الوصول إلى المحيط،
- تعزيز استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان حقوقهم فيما يتعلق بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي وباقي الخدمات الصحية.

أما من منظور القطاع الحكومي المكلف بالشباب، فالتوجهات المستقبلية هي:
-تهيئة فضاءات رياضية جوارية لفترة ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل ممارسة مختلف الأنشطة البدنية والرياضية.
-السعي لتعميم ممارسة الأنشطة الرياضية في المؤسسات المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة وتكوين مؤطرين ومربين رياضيين بها، ودعمها بكل اللوازم الرياضية والبيداغوجية، وكذا التشجيع تأسيس جمعيات رياضية فيها.
-توسعة قاعدة الحركة الجمعوية الرياضية التي تهتم بهذه الفئة من خلال تأسيس نوادي ورابطات جديدة على مستوى الولايات التي لا توجد بها.

-إعداد مخطط تكويني خاص ومكيف مع ذوي الإعاقة والصم في جميع المعاهد الوطنية الرياضية التابعة للقطاع.
-الاستمرار في مساعي تسهيل إمكانية الولوج إلى المرافق الرياضية، التابعة لقطاع الشباب والرياضة ومجانيتها.
-محاورة الآفات الإجتماعية، خاصة السلوكات المنحرفة لدى الشباب وخاصة فيما يتعلق بالمخدرات.

4. صحة السكان

التغطية الصحية: إستثمارات ضخمة للدولة

النظام الإستشفائي في الجزائر يتضمن عدة مؤسسات صحية وهي تنطلق من القاعدة بخدمات قاعدية وأولية وتزداد الخدمات تنوعا وتخصصا إلى أن تصل لمستوى خدمات متعدد التخصصات، نذكر منها: قاعات العلاج، المراكز الصحية، المؤسسات الصحية متعددة الخدمات، المستشفيات العامة والمستشفيات الجامعية. يجب الإشارة لمسألة توزيع المؤسسات التي تخضع لمبدأ تقريب الخدمات من المواطنين حيث تمجد المناطق السكانية. تقوم وزارة الصحة بتحضير ما يسمى بالخارطة الصحية وهي أداة تقنية للقيام بتسيير وتنظيم الخدمات الصحية على مستوى الوطن وكذلك على المستوى المحلي.

كان عدد المستشفيات العامة 224 سنة 2000 وارتفع إلى 223 سنة 2020. أما المستشفيات الجامعية، كان عددها 12 سنة 2000 وارتفع إلى 15 سنة 2020. كما ارتفع عدد المؤسسات الإستشفائية المتخصصة من 31 مؤسسة سنة 2000 إلى 77 سنة 2017 و88 سنة 2020 (المصدر من وزارة الصحة الجزائرية).

كان عدد المؤسسات الصحية متعددة الخدمات سنة 2017 يبلغ 1695 مؤسسة وأصبح 1748 مؤسسة سنة 2020 وهي تقدم خدمات صحية السكان بما فيها للأهتات. أما المؤسسات الصحية المتخصصة بصحة الأم والطفل كان العدد 30 سنة 2017 وأصبح 33 سنة 2020 بالإضافة إلى المؤسسات الإستشفائية الأخرى على غرار الجامعية منها. و للتكفل الصحي بالمناطق المعزولة تم تأسيس عن طريق قرارات وزارية وحدات متنقلة تقدم الخدمات الأساسية منها خدمات الصحة الإنجابية و التنظيم العائلي. كما تم تزويد عدة مؤسسات بـ clino-mobile.

إن تطور معدل التغطية الصحية يعكس التحسن الكبير في الخدمات الصحية. ففي سنة 2000، كان يوجد في الجزائر طبيب عام لكل 1770 ساكن، وصار المعدل سنة 2020 طبيب عام لكل 1209 ساكن. أما فيما يتعلق بالأطباء المختصين، طبيب مختص كان يوجد في الجزائر طبيب مختص لكل 3497 ساكن، وصار المعدل سنة 2020 طبيب مختص لكل 1444 ساكن. أما الصيادلة، فقد كان معدل التغطية يقدر بصيدي لكل 6333 ساكن سنة 2000، وأصبح صيدلي لكل 3351 ساكن في سنة 2020 (المصدر من وزارة الصحة الجزائرية).

على مستوى التدابير القانونية، تم سنة 2018 نشر قانون جديد للصحة (قانون رقم 18-11 مؤرخ في 14 شوال 1439 الموافق ل 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة) ويضم هذا القانون قسا لحماية صحة المراهقين والذي نص من خلاله أن حماية وترقية صحة المراهقين والشباب أولوية للدولة.

كما أدرجت في فصلها الخامس الخاص بالتربية من أجل الصحة (المادة 120) الوقاية في مجال الصحة الإنجابية، لا سيما التربية الجنسية لدى الشباب. وتهدف هذه التربية إلى المساهمة في توفير الراحة للمواطنين بتمكينهم من اكتساب المعارف الضرورية في مجال التربية الصحية، كما أن القسم الخاص بحماية صحة الأم والطفل إضافة إلى إعادة تكريس خدمات التنظيم العائلي دعم هذا القسم بإجبارية الفحص الطبي السابق للزواج، المتابعة الدورية والإجبارية للحمل، برامج الكشف والتشخيص تخص المواليد حديثي الولادة. أيضا تم خلال هذه المرحلة إعداد ورقة طريق لتعزيز البرنامج الوطني للتنظيم العائلي الذي يتضمن تأمين وسائل تنظيم الأسرة وتحسين وتوسيع خدمات الصحة الإنجابية.

وفما يخص الاستراتيجيات وخطط تنفيذية أو برامج لتلبية الاحتياجات المتعلقة بالحقوق الإنجابية وخدمات الصحة الإنجابية والجنسية وتوفير الخدمات لجميع السكان، تم بعث البرنامج الوطني للتكفل بالمرأة الحامل الذي شهد تجنيد كل المتدخلين والعمل على وضع شبكات التكفل طب النساء والولادة، التنظيم السلمي لشبكات التكفل المحلية والتنسيق ما بين مراكز التوليد من مختلف المستويات وكذا التعاقد مع المؤسسات الخاصة. فهناك ورقة طريق لتعزيز البرنامج الوطني للتنظيم العائلي التي هي الآن حيز التحيين وتحديد أهداف لأفاق 2030. وبرامج التعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان للفترة 2017-2022 و 2023-2027.

الشراكة مع القطاع الخاص في صحة الأمومة

في هذا السياق، تم إبرام اتفاقية بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (القطاع الحكومي المكلف بقطاع العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي) وعدد من المؤسسات الاستشفائية الخاصة للتكفل بالولادة، في إطار التعاقد (نظام الدفع من قبل الغير)، وذلك بهدف تحسين ظروف الولادة. هذا الاجراء يمكن المؤمن لهم اجتماعيا من الحصول على خدمات صحية دون دفع التكاليف وذلك بواسطة نظام الدفع من قبل الغير. هذه الاتفاقية المبرمة ستساهم في تخفيف الضغط على المؤسسات الاستشفائية العمومية بالنظر للعدد الكبير للولادات المسجلة سنويا وأنها ستجد أهميتها أكثر في ظل الظروف الصحية الاستثنائية التي تعيشها البلاد إثر تفشي فيروس كورونا المستجد.

لتحقيق الضغط على المؤسسات الإستشفائية العمومية بالنظر إلى العدد الكبير للولادات المسجلة، و بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 20-60 المؤرخ في 14 مارس 2020 الذي يحدد الإتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الإجتماعي و المؤسسات الإستشفائية الخاصة للتكفل بالولادة، قامت السلطات العمومية في إطار تنسيقي بين وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي ووزارة الصحة بوضع مخطط إستعجالي لتحسين التكفل بالمرأة الحامل و ظروف الولادة عن طريق إبرام إتفاقيات بين الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال الأجراء (CNAS) مع المؤسسات الإستشفائية الخاصة المتواجدة على مستوى التراب الوطني، و يهدف هذا الإجراء لتوفير خدمات طبية ذات نوعية لفائدة المؤمنين إجتماعيا و ذوي حقوقهم دون دفع التكاليف و ذلك بواسطة نظام الدفع من قبل الغير. حيث تم إبرام الى غاية 31 ديسمبر 2022: 145 اتفاقية بين صناديق الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية الخاصة. كما تم التكفل ضمن هذه الاتفاقيات بـ 242.682 امرأة.

في مجال الوقاية والتشخيص والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، يجب الإشارة إلى أن معدل انتشار باء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الجزائر لا يتجاوز 0.1 في المائة بين عامة السكان، كما أنه يتركز في فئات سكانية معينة الأكثر عرضة للخطر.

إن الحكومة الجزائرية اعتمدت الخطط الاستراتيجية الوطنية الخمسية لمكافحة الأمراض المنقولة جنسيا/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتي يتم استكمالها بانتظام منذ أن وضعت عام 2002. ولمكافحة هذه الامراض، تم افتتاح 62 مركزا مجانيا ومتجاهلا للهوية في جميع ولايات البلد. وبالإضافة إلى ذلك، تم تعزيز النظام المؤسساتي للرعاية إلى حد كبير بتكليف الوكالة الوطنية للدم، على سلامة الدم في جميع أنحاء الوطن، وإنشاء 15 مركزا مرجعيا لإدارة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتقديم مضادات فيروسات النسخ العكسي مجانيا.

إن وزارة الصحة تستمر في التعاون مع الجمعيات بسبب إيمانها بالدور الأساسي والمكمل الذي تقوم به الجمعيات، خاصة وأنها لها إضافة حقيقية وملموسة في تحسين الصحة الإنجابية وجوانب صحية أخرى

في هذا السياق، تمت الشراكة مع كل من:

1. قطاع الشؤون الدينية من خلال تكوين المرشدات الدينيات في مجال المشاورة في الصحة الإنجابية والتنظيم العائلي،
2. الجمعيات بحيث تم إبرام اتفاقيه تفاهم مع الجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي سنة 2017 وتسهيل نشاطات عدة جمعيات أخرى على سبيل المثال جمعية القابلات التي نظمت حملة للكشف المبكر لسرطان عنق الرحم وحملة (في أواخر شهر ماي 2023) حول نظافة الحيض،
3. الاعلام من خلال تنظيم ورشات تدريبية حول الصحة الإنجابية والتنظيم العائلي وأخرها كانت حول التزامات نيروبي

أما في مجال التعاون الدولي من أجل السكان والتنمية، تعاونت الجزائر ولا تزال تفعل ذلك مع العديد من الهيئات الإقليمية والدولية في مجال السكان والتنمية.

وهي تتعاون مع الاتحاد الأفريقي في لجانة التقنية المتخصصة المعنية بالتنمية والسكان. ويعقدون دورات دورية ومنتظمة على مستوى مفوضية الاتحاد الأفريقي في أديس أبابا والدول الأعضاء. وتتعاون عدة إدارات وزارية وتنسق سياساتها الوطنية مع وزارة الصحة والشؤون الإنسانية والتنمية الاجتماعية التابعة للاتحاد الأفريقي.

وعلى الصعيد الدولي، تتعاون الجزائر في جوانب عديدة مع مختلف وكالات منظومة الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ويشمل هذا التعاون مشاريع تتعلق بالأطفال والعنف ضد المرأة والصحة الإنجابية.