

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

**The evolution of medical institutions and medical staff in Algeria
between 1962-2020**

أ.د. جويدة عميرة

جامعة أبو القاسم سعد الله / الجزائر 2 djaouida.amira@univ-alger2.dz

تاريخ الإرسال: 08-06-2024 تاريخ القبول: 25-06-2025 تاريخ النشر: 30-06-2025

ملخص :

ورثت الجزائر عن الاستعمار الفرنسي وضعية صحية متردّية ونظام صحي هشّ، فعمدت إلى تحسين الأوضاع الصحية مباشرة بعد استقلالها من خلال انتهاج سياسة صحية في شكل قرارات تنفيذية وأهداف وبرامج من شأنها النهوض بالقطاع الصحي الذي عرف عدّة تغييرات بغية تحقيق الصحة للجميع، والتي تُرجمت في الأرض الواقع بانخفاض معدل الوفيات الخام ومعدل وفيات الأطفال الرضع وكذا ارتفاع امل الحياة عند الولادة. وهذا رغم انخفاض نسبة التغطية الصحية وسوء توزيع المرافق الصحية على كامل التراب الوطن: (لا يتعدى 150 كلمة) يضم الملخص الهدف من المقال، المنهجية المتبعة، وأهم النتائج.

الكلمات المفتاحية: الصحة؛ النظام الصحي؛ المؤسسات الصحية؛ السياسة الصحية؛ المستشفيات

.Abstract :

Algeria inherited from French colonization a deteriorating health situation and a fragile health system. The state improved health conditions immediately after independence by adopting a health policy in the form of executive decisions, goals and programs that would promote the health sector, which witnessed several changes in order to achieve health for all, The fact that crude death rates and infant mortality rates are low, as well as high life expectancy at birth. Despite the low coverage and poor distribution of health facilities throughout the country.

Keywords: the health; health system; health policy; Hospitals; Health institutions

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

1. مقدمة:

عرف القطاع الصحي في الجزائر عدة تغيرات منذ الاستقلال الى يومنا هذا قصد النهوض به و جعله يتماشى مع عدد السكان، حيث السهر على توفير رعاية صحية و طيبة للسكان و وقايتهم من الأمراض المعدية و الخطيرة، و رغم النقص البشري و المادي الذي عرفته منظومتنا الصحية بعد الاستقلال إلا أن الجزائر عملت على توفير التغطية الصحية للسكان وفق إمكانياتها التي كانت متوفرة ، حيث كانت تهدف إلى تقليص معدل وفيات الأطفال الرضع و مكافحة سوء التغذية و حماية الأمومة... الخ.

2. مراحل تطور المؤسسات الصحية والطقم الطبية في الجزائر

مر تطور المؤسسات الصحية والطقم الطبية في الجزائر على ثلاث مراحل هي:

1.2 المرحلة الممتدة ما بين سنتي 1962 – 1973:

غادر الجزائر مباشرة بعد الاستقلال 2.200 طبيب و 2.700 ممرض تاركين 144 مركز علاج بين مستشفى ومستوصف دون عمال إداريين ولا تقنيين (Mohamed Amir.Sd,p205). حيث سجل حوالى 750 طبيب فقط سنة 1966 أي بنسبة تغطية طبيب واحد لكل 13 000 سكان (Sd,p220). Mohamed Amir. وعدد افراد الشبه الطبي 1 013 سنة 1964 إ أي بمعدل 0,84 ممرض لكل 10 000 ساكن، كما بلغ عدد جراحي الأسنان 151 طبيب أسنان سنة 1963. وهذا العدد من الأطباء لم يكن يغطي ويكفي عدد السكان آنذاك الذي كان يبلغ حوالى 12 مليون نسمة.

ولقد اتخذت الجزائر عدة الأهداف والوسائل للتحكم في تلك الوضعية الصحية منها:

- إلزامية التبليغ عن الأمراض المعدية وكان ذلك سنة 1963

- مقاومة الرمد الحبيبي في ولايات الجنوب.

- الاستفادة من خدمات مراكز الأمومة والطفولة.

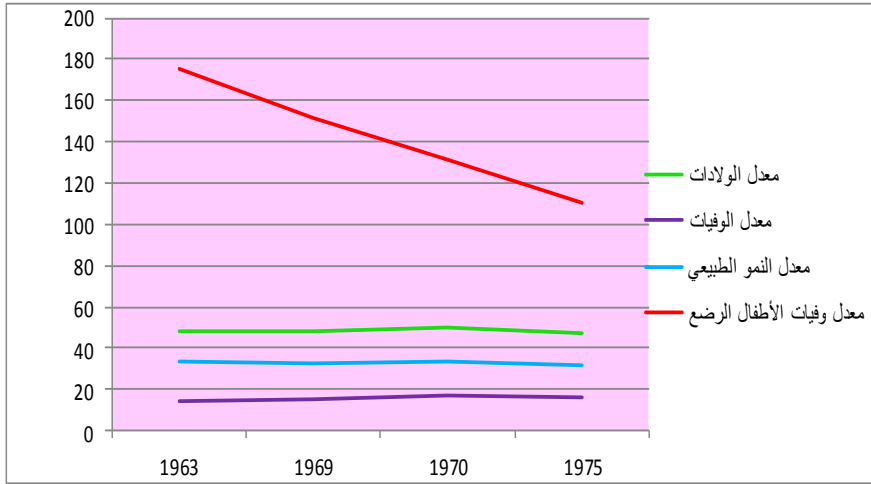
عميرة جويذة

- توسيع عملية تلقيح الاطفال مع مجانيته للأمراض التالية - السل، التيتانوس، السعال ألدكي، شلل الأطفال، الجدري- وكان ذلك سنة 1969 (Mustapha Khiati.1990, P 25)

ولكن رغم كل هذه البرامج الا ان المعدل الخام للوفيات لم ينزل في متوسطه تحت 15% ، وكذا معدل وفيات الأطفال الرضع حيث بلغ في متوسطه 150% .

أما أمل الحياة عند الولادة فلم يتعدى 53 سنة في هذه المرحلة. (Groupe interministériel. 1984, p,18) كما يبينه الشكلين التاليين:

شكل 01 : تطور الحركة الطبيعية للسكان في الجزائر ما بين 1963 - 1973



Source :

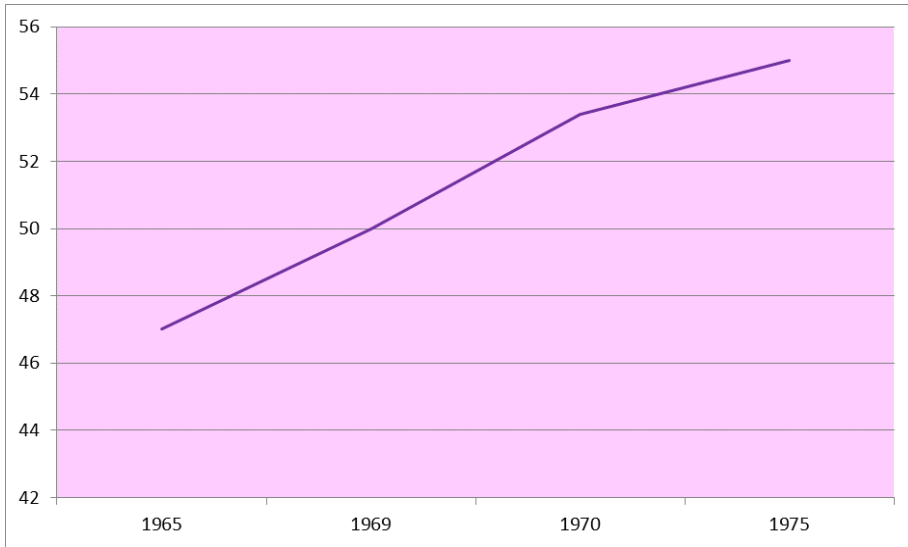
(Abdelhani Guend. 1994, p 10)

(N. Dekkar et autres. 1999, p 20)

(Groupe Interministériel. 1984, p 18)

شكل 02: تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر ما بين 1963 - 1973

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020



Source :

(Abdelhani Guend. 1994, p 10)

(N. Dekkar et autres. 1999, p 20)

(Groupe Interministériel. 1984, p 18)

كما عرف القطاع الصحي في الجزائر خلال هذه المرحلة عدم التوزيع المتساوي والمتوازن في الطقم الطبية، فأغلبهم كانوا ينشطون في الولايات الساحلية خاصة الكبرى منها كالجزائر العاصمة وهران وقسنطينة. وغياب شبه كلي في ولايات الجنوب والمناطق الريفية.

2.2 المرحلة الممتدة ما بين 1974 – 1984:

طبقت الجزائر في هذه المرحلة مجانية العلاج في جميع القطاعات والمؤسسات الصحية العمومية من خلال القرار رقم 65/73 الذي صدر سنة 1973.

عميرة جويده

فارتفعت ميزانية القطاع بحوالي 96% من 1973 الى 1974، و انتقلت النفقات الوطنية على الصحة من 1,6% إلى 5,4% من مجموع الإنتاج الداخلي الإجمالي PIB من سنة 1973 الى سنة 1979 (Kaddar Miloud. 1994, P 72).

هذا من جهة ومن جهة أخرى نص قانون الصحة لسنة 1976 على حماية الأمومة والطفولة وذلك عن طريق:

- ضمان أحسن الشروط الطبية والاجتماعية للام قبل الحمل، أنناه وبعده.

- تحقيق النمو الجسدي والعقلي للطفل منذ ولادته إلى أن يبلغ 6 سنوات (المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. مشروع صحة الأم والطفل، 1997، ص 10)

أما من ناحية التغطية الطبية فلقد انتقل عدد الأطباء م إلى 521 6 طبيب سنة 1980 أي بمعدل 3,5 طبيب لكل 10 000 ساكن، أما طقم الشبه الطبي فقد بلغ عددهم 2147 3 سنة 1979 أي بمعدل 17,5 ممرض لكل 10 000 ساكن. (Ministère de la Santé. 1983,p56)

والجدولين التاليين يبينان لنا تطور عدد الأطباء والعاملون في القطاع الشبه طبي في الجزائر ما بين 1970 - 1980. ونصيب كل طبيب، طبيب أسنان وصيدلي من السكان في الجزائر ما بين 1970 - 1980.

جدول 1: تطور عدد الأطباء و العاملين في القطاع الشبه طبي في الجزائر ما بين 1970 - 1980.

الفترة الهياكل			
	1980*	1979*	1970
الأطباء	4 286	3 761	784
الجزائريون	2 235	2 320	1 201
الأجانب	-	32 147	12 215
العاملون بالشبه طبي			

المصدر:

(الديوان الوطني للإحصائيات. 1985، ص 5)

(Ministère de la Santé, 1983,p 20)*

*

جدول 2: نصيب كل طبيب، طبيب أسنان و صيدلي من السكان في الجزائر ما بين 1970 - 1980.

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

السنة	نصيب السكان من كل طبيب	نصيب السكان من كل صيدلي	نصيب السكان من كل طبيب أسنان
1970	7 562	40 648	52 192
1974	5 675	27 978	30 696
1977	3 948	18 828	18 283
1980	2 193	16 892	11 038

Source:

(ONS. 1999, p p 37-38- 39)

هذه الإحصائيات تبين أن هذه الطقم رغم تطورها العددي بقيت قليلة مع العدد للسكان، لكنها رغم ذلك خففت من حدة الوفيات باختلافها.

اما عن الهياكل القاعدية فقد تضاعف عدد المستشفيات بثلاث مرات والمراكز الصحية من سنة 1966 إلى غاية 1980، لكنها بقيت ضعيفة جدا مقارنة مع النمو السكاني الذي عرفته الجزائر في تلك الفترة. ففيما يخص المستشفيات فكانت نسبة التغطية بهم 0,055 مستشفى لكل 10 000 ساكن سنة 1966. لتصبح تمثل 0,099 مستشفى لكل 10 000 نسمة في 1980. أما قاعات العلاج فقد انخفضت من 0,99 لكل 000 10 ساكن إلى 0,74 قاعة علاج لكل 10 000 ساكن كما هو مبين في الجدول ادناه.

عميرة جويطة

جدول 3 : تطور العتاد الصحي في الجزائر ما بين 1966 – 1980.

السنوات الهياكل	1966	1969	1972	*1974	*1979	*1980
عدد المستشفيات	66	77	133	148	122	183
المراكز الصحية	256	308	307	558	447	662
العيادات المتعددة الخدمات	-	-	16	106	175	161
قاعات العلاج	1 081	1 005	1 266	1 402	1 422	1 364
عدد الأسرة في المستشفيات	-	-	-	43 404	45 160	43 028

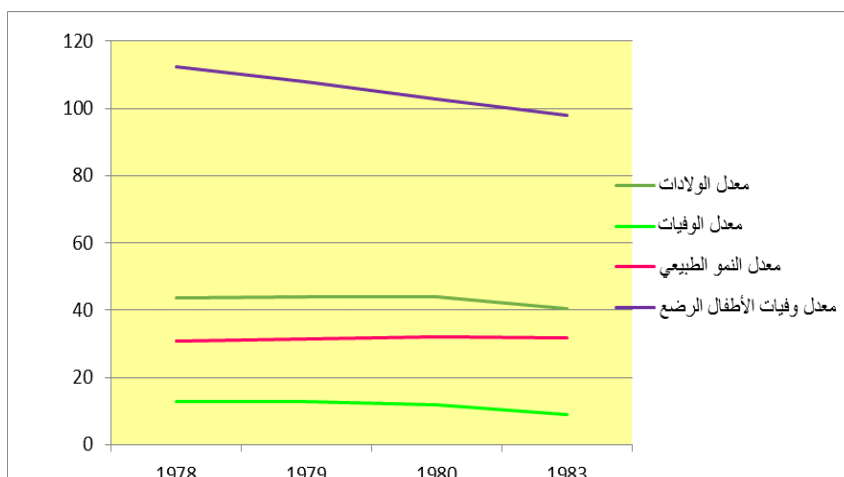
المصدر:

(الديوان الوطني للإحصائيات. 1985، ص 5)

في هذه الفترة عرف معدل الوفيات الخام انخفاضا واستمر انخفاضه بمعدل نقطة وفي بعض الأحيان أكثر من سنة إلى أخرى حتى سنة 1981 أين أصبح اقل 10‰. (Abdelhani guend.1994, p10) حيث سجل معدل 8,9 ‰ سنة 1983. كذلك معدل وفيات الأطفال الرضع انخفض الى 98 ‰ سنة 1983، أما أمل الحياة عند الولادة فلقد ارتفع الى 62,4 سنة سنة 1973 . كما هو مبين ادناه:

شكل 03 : تطور الحركة الطبيعية للسكان في الجزائر ما بين 1978 – 1983

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020



Source:

(Abdelhani Guend. 1994, p 10)

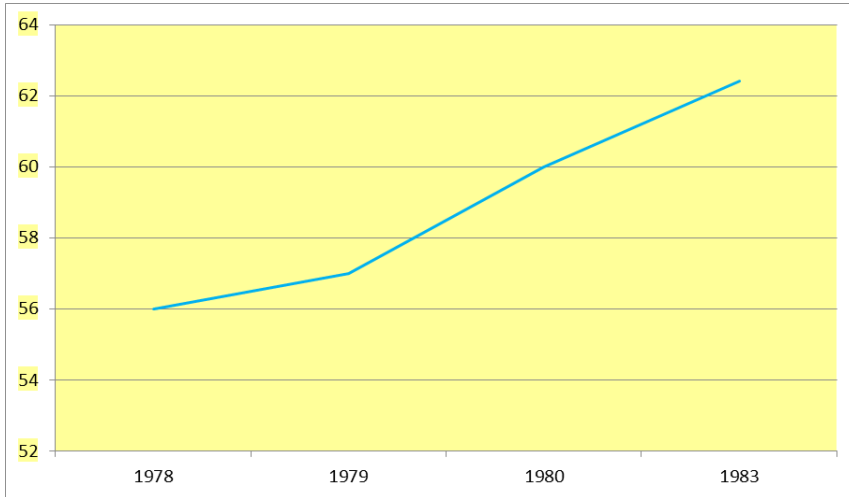
(Rabah Brahimi. SD, p 5)

(N. Dekkar et autres. 1999, p 20)

(ONS. 1990, p 31)

عميرة جويطة

شكل 04 : تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر ما بين 1978 - 1983.



Source:

(Abdelhani Guend. 1994, p 10)

(Rabah Brahimi. SD, p 5)

(N. Dekkar et autres. 1999, p 20)

(ONS. 1990, p 31)

أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول، أدخل هنا محتوى العنوان الفرعي الأول.

3.2 المرحلة الممتدة من سنة 1985 الى سنة 2020:

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

ألغى القانون رقم 5/85 المؤرخ في 16.02.1985 والمتعلق بالحماية والترقية الصحية قانون الصحة كما ألغى الأمر المؤرخ في 28 ديسمبر 1973 والمتعلق بمجانية العلاج، مع تأكيده من جديد على مجانية العلاج والإجراءات المتعلقة بحماية الأمومة والطفولة. (المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. مشروع صحة الأم والطفل، 1997، ص11)

وفي هذه الفترة ارتفع عدد الأطباء إلى 30 198 طبيب سنة 1990 موزعين كالآتي: 5 672 طبيب مختص، 4 022 طبيب مقيم، 11 683 طبيب عام. (Badreddine Mili .1991,p342). والجدولين التاليين ينان لنا الهياكل الفوقية والتحتية للجهاز الصحي في الجزائر في هذه الفترة.

جدول 4 : تطور البنية الفوقية للجهاز الصحي بالجزائر من 1989 – 1999.

السنة	1989	1990	1991	1992	*1995	*1996	**1997	***1999
العتاد البشري								
عدد العمال في السلك الطبي	30 198	32 883	30 962	32 195	39 064	39 355	-	-
الأطباء	21 467	23 550	20 824	21 377	27 317	27 652	332 40	31 130
أطباء أسنان	6 892	7 199	7 563	7 833	8 056	7 837	-	8 086
الصيدالة	1 839	2 134	2 575	2 984	3 391	3 866	-	4 600
عدد العمال في الشبه الطبي	52 109	55 145	83 119	84 471	85 082	85 296	971 85	43 816
تقني سامي	11 876	14 334	26 019	30 798	36 641	39 148	-	-

عميرة جويذة

تقني	15 632	18 068	28 044	29 659	30 648	30 264	822 48	-
مساعد في العلاج	22 589	20 594	1 373	17 685	17 793	15 884	-	-

Source:

(ONS. 1990, p 31)

(*الدويان الوطني للإحصائيات. 1998، ص 8)

(** Ministère de la santé et de la population. 1998, p 7)

(*** المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. 2001، ص 87)

هؤلاء الأطباء والعاملون في الصحة كانوا يعملون في قطاعات صحية عامة أو خاصة. هذه الأخيرة التي زاد عددها باستمرار في هذه الفترة كما هو مبين في الجدول التالي.

جدول رقم 5: تطور المؤسسات الاستشفائية في الجزائر ما بين 1986 – 1999.

الهيكل	السنوات	1986	1989	1992	1994	*1999
المستشفيات		238	275	263	274	217
مراكز العلاج		1025	1238	1117	1160	1 261
عيادات متعددة الخدمات		359	425	451	462	494
قاعات العلاج		2574	-	3848	-	4 464
عدد الأسر في المستشفيات		52898	56215	53068	53612	-
مراكز حماية الأمومة والطفولة		-	333	506	511	501

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

Source:

(ONS. 1999, pp 40- 41)

(* المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. 2001، ص 84)

إلا أنه مع حلول القرن الحالي عرفت ارتفاعا محسوسا في عدد الطقم الطبية حيث بلغ عدد الأطباء في سنة 2019 حوالي 83713 طبيب بنسبة تغطية 516 طبيب لكل 10000 ساكن و عدد الصيادلة ارتفع الى 13122 صيدلي بنسبة تغطية 3309 صيدلي لكل 10000 ساكن و جراحي الاسنان 15470 جراح اسنان أي بنسبة تغطية 2807 جراح اسنان لكل 10000 ساكن فيحين الإنشاءات القاعدية ارتفعت هي الأخرى وأصبحت نسبة التغطية بما لمجموع السكان مقبولة كما هو مبين في الجدولين التاليين، حيث بلغ عدد المؤسسات الاستشفائية العامة سنة 2016 حوالي 200 مؤسسة ووصل عدد المؤسسات استشفائية المتخصصة 75 مؤسسة. وفي نفس الوقت تطور عدد عيادات الخواص في مطلع هذا القرن ووصل الى 11591 عيادة طبيب مختص و 1070 عيادة متعددة الاختصاصات سنة 2020.

جدول رقم 6 : تطور المؤسسات الاستشفائية العمومية في الجزائر

ما بين 2008 – 2016.

2016	2014	2010	2008	
200	196	192	190	مؤسسات استشفائية عامة
9	5	4	4	مؤسسات استشفائية
15	14	13	13	مراكز استشفائية جامعية
1	1	1	1	مؤسسة استشفائية جامعية
75	71	61	57	مؤسسة استشفائية متخصصة

المصدر:

(الديوان الوطني للإحصائيات. 2023، ص 150-151)

عميرة جويطة

جدول رقم 7: تطور العيادات الخاصة في الجزائر ما بين 2008 - 2020.

2020	2017	2010	2008	المنشآت الخاصة
11591	9795	6208	5621	عيادة طبيب مختص
8848	7803	6315	6202	عيادة طبيب عام
8266	6952	5105	4717	عيادة طبيب اسنان
1070	821	376	301	عيادة ممارسة مجموعة

المصدر:

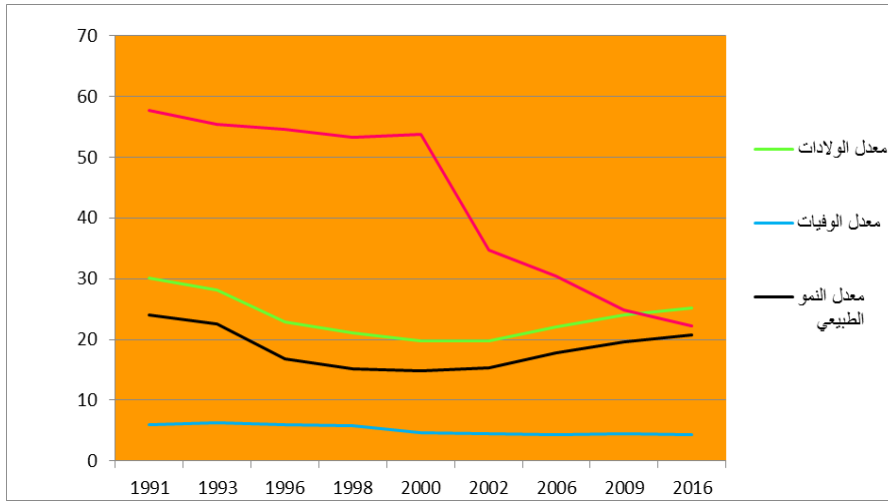
(الديوان الوطني للإحصائيات، 2023، ص 151-152)

هذا التحسن كان له انعكاسا واضحا على المؤشرات الديمغرافية حيث ارتفعت نسبة المسنين من مجموع السكان بزيادة أمل عند الولادة الذي بلغ 76.3 سنة. سنة 2020 وانخفاض معدل الوفيات الخام الى 4.55 ‰.

كما انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع إلى 18.9 ‰ سنة 2020 (ONS. Données démographique , N949 , 2021, p5).

شكل 07: يوضح تطور الحركة الطبيعية للسكان في الجزائر ما بين 1991-2016

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020



Source :

(Rabah Brahimi. SD, p 5)

(ONS. 2004, p p 2-4)

(ONS. 1999, p p 2-3)

(ONS. 2010, pp 1-4)

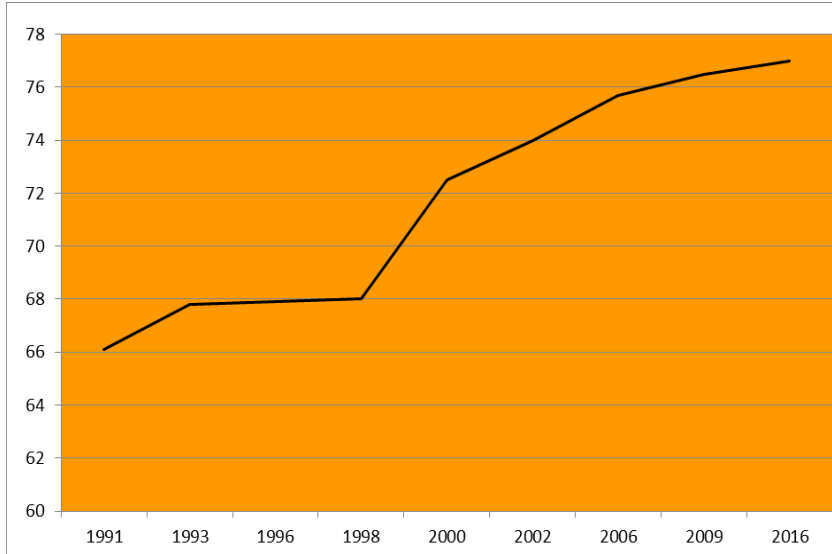
(ONS. 1993, p p 2-3)

(ONS. 2016, p 3)

(المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. 2001، ص 23)

عميرة جويطة

شكل 08: يوضح تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر ما بين 1991-2016.



Source :

(Rabah Brahimi. SD, p 5)

(ONS. 2004, p p 2-4)

(ONS. 1999, p p 2-3)

(ONS. 2010, pp 1-4)

(ONS. 2003, p p 2-3)

(ONS. 1996, pp2- 3)

(المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. 2001، ص 23)

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

3. الخاتمة:

ومن التحليلات والبيانات السابقة نلاحظ ان الطقم الطبية والبنية التحتية للصحة السكان التي وفرتها الجزائر استطاعت من خلالها ان تخفض من حجم معدلات الوفيات باختلافها وكذلك الرفع من توقع حياة السكان. رغم عدم التساوي في توزيعها عبر المناطق الجغرافية حيث ان نسبة التغطية تختلف من منطقة الى اخرى.

فالسكان الجزائريون لا يزلون لا يتحصلون على المجموعة الكاملة من الخدمات الصحية اللازمة من الخدمات الصحية الأساسية، كالوقاية والعلاج والتأهيل والرعاية بعد العلاج في المناطق الجنوبية والمناطق الريفية.

4. قائمة المراجع .

- الديوان الوطني للإحصائيات(1985)، الجزائر بالأرقام، الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر.
- الديوان الوطني للإحصائيات(1985)، الجزائر بالأرقام، رقم 28، الجزائر.
- الديوان الوطني للإحصائيات(2023)، حوصلة إحصائية 1962-2000، الجزائر.
-
- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي(1997)، مشروع صحة الأم والطفل، الدورة التاسعة، الجزائر.
- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي(1999)، التقرير الوطني حول مشروع التنمية البشرية 1998، الجزائر.
- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي(2001)، نظرة حول الاقتصاد الاجتماعي، حالة الأشخاص المسنين والطفولة المحرومة من الأسرة، الجزائر.
- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي(2001)، مشروع التقرير حول التنمية البشرية لسنة 2000، الجزائر.
- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي(2001)، مشروع تقرير حول الدواء، أرضية من أجل نقاش اجتماعي، الجزائر، نوفمبر.

عميرة جويده

- Amir Mohamed (S.D) L’histoire de la santé en Algérie, OPU, Alger
- Brahimi Rabah. (S.D)"Démographie, projections de populations 1990 – 2010", in **Collections Statistiques**, N°50,Alger.
- Dekkar .N et autres. (1999)La démographie Algérienne face aux grandes questions de la société, CNEAP, FNUAP, Alger.
- Groupe Interministériel. (1984)Maîtrise de la croissance démographique Bilan, Alger.
- Guend Abdelhani. (1994) La population de l’Algérie, évolution passée et perspectives d’avenir, OPU, Alger.
- Khiati Mustapha. (1990) Quelle santé pour les algériens ?, Maghreb relation, Alger.
- Miloud Kaddar. (1994) Système et politique de santé au Maghreb, un état de lieu, Paris.
- Mili Badreddine, Raouraoua Mohamed. (1991) Aide économique et sociale, ANEP, Alger.
- Ministère de la santé. (1983) Séminaire sur le développement d’un système national de santé, Ministère de la santé, Alger, Avril, 1983.
- Ministère de la santé et de la population. (1998) Statistiques sanitaires, 1997, Direction de la planification, Alger.
- Ministère de la santé et de la population Et de la réforme hospitalière. (2005) Statistiques sanitaires, 2003, Direction de la planification, Alger.
- Ministère chargé de la Prospective et des statistiques (S D)Annuaire 1962-2011, Alger.
- ONS (1990) "Données démographiques 1984 – 1989", in **Bulletin statistiques courantes**, n°15, Alger.
- ONS (1993") Démographie Algérienne", in **Données statistiques**, n°188, Alger.
- ONS (1994) Annuaire statistique de l’Algérie, résultats 1992, N°16, Alger.
- ONS (1999")Démographie Algérienne 1999", in **Données statistiques**, n°305, Alger.
- ONS (1999) Rétrospective statistique 1970 – 1996, Alger.
- ONS (2003) " Démographie Algérienne 2002", in **Données statistiques**, n°375, Alger.

تطور المؤسسات والطقم الطبية في الجزائر ما بين 1962-2020

- ONS (2004) "Démographie Algérienne 2003", in **Données statistiques**, N°398, Alger.
- ONS (2010") Démographie Algérienne "2009, in **Données statistiques**, n°554, Alger.
- ONS (1999) Rétrospective statistique 1970 – 1996, Alger.
- ONS (2021") Démographie Algérienne"2020, in **Données statistiques**, n°949, Alger .