مجلة الإحياء، المجلد: 21، العدد: 28، جانفي 2021، ص - ص: 1137 – 1150
الترقيم الدولي: 1112-4350 الترقيم الدولي الإلكتروني: 2588-2406

استشراف دينامية السكان المحليين في الجزائر آفاق 2038
Perspective of local population dynamic in Algeria in horizon 2038

د/ فاتح بعيط* **د/ عزالدين مطاطحة**
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة باتنة 1
fateh.bait@univ-batna.dz azzedinemetatha@yahoo.fr

تاريخ الإرسال: 2020/12/22 **تاريخ القبول: 2021/01/10**

الملخص:
تهدف الدينامية الديمغرافية لوصف تغيرات السكان اعتمادا على الولادات والوفيات والهجرة، في هذا الإطار تعكف هذه الورقة البحثية على دراسة أهم مركبات الدينامية الديمغرافية في الجزائر، أمل الحياة عند الولادة والمؤشر التركيبي للخصوبة آفاق 2038 باستخدام أدوات الإسقاطات المحلية لمكتب التعداد الأمريكي، وقد خلصت النتائج إلى الارتفاع المستمر لأمل الحياة عند الولادة وبلوغه مستوى 82 سنة لدى النساء نظير 81 سنة لدى الرجال، وانخفاض في المؤشر التركيبي لخصوبة حسب الفرضية المتوسطة إلى عتبة طفلين للمرأة الواحدة وطنيا، أما محليا فمن المتوقع ديمومة الفوارق الجغرافية والتي ستكون في صالح الولايات الشمالية مقارنة بتلك الجنوبية. هذه الوضعية التي ستشكل عامل سخط بين السكان، يمكن لأصحاب القرار تجنبها ببرامج مندمجة في الميادين الاجتماعية والاقتصادية والصحية.
الكلمات المفتاحية: الاستشراف؛ السكان المحليين؛ الدينامية؛ الجزائر.

Abstract:
Population dynamic are intended to describe changes in the population from births, deaths and migration. In this context, this article aims to examine the main components of the demographic dynamics in Algeria, life expectancy at birth (e_0) and the total fertility rate (TFR) in horizon2038,using local projection tools from the US Census Bureau.The results revealed a continuous increase in (e_0) that will reach 82 years for women versus 81 years for men, and a drop in the TFR that will arrive to two children per woman according to the average hypothesis, one also, one expects geographical disparities in favor of the North compared to the South of the country. This situation, constituted a factor of discontent and riots of the population, may be avoided by integrated programs in the socio-economic and health fields.
Key words: Perspective; local population; dynamic; Algeria.

مقدّمة:
لقد أصبح يقينيا بأن نجاح برامج التنمية المقدمة للساكنة مرهون بالمعرفة الصحيحة لكبرى مركبات الدينامية السكانية، الوفيات والخصوبة والهجرة. هذه المركبات التي تستخدم كقاعدة في الاستشراف السكاني يختلف أثرها حسب درجة التقدم في مراحل الانتقال الديمغرافي والصحي لكل بلد، فلقد تبين في

* المؤلف المرسل.

تلك البلدان التي تمر بالمراحل الأخيرة من هاذين المسارين، بأن الوفيات لم يكن لها الأثر الكبير في حجم السكان بقدر أثر الخصوبة التي تعتبر أهم عامل مسؤول عن الشيخوخة السكانية فيها، دون نسيان مخاوف بعض الديمغرافيين[1] الذين يعتقدون بأن أمل الحياة عند الولادة سيتوقف عن الزيادة مستقبلا بسبب الرهانات والمشاكل الصحية كالداء السكري والسمنة.حالة الجزائر ليست بمعزل عن هذه الحقيقة الديمغرافية، والتي سايرتها العديد من الهيئات الدولية والوطنية وكذا الباحثين في استشراف عدد ساكنتها، ففي 1999 توقع كرباج يوسف[2] أن يتراجع معدل انجاب النساء الجزائريات إلى مستوى الإحلال 2,1 طفل للمرأة الواحدة بحلول عام 2025، وبالمثل قدرت شعبة السكان للأمم المتحدة[3] عدد الجزائريين في عام 2050 بأكثر من 48 مليون وبلوغ أمل الحياة عند الولادة 81,4 و77 سنة لدى النساء والرجال على الترتيب، و1,85 طفل/ امرأة كمؤشر تركيبي للخصوبة.

في عام 2007 نشر حمزة شريف دراسة[4] حول التطور الحديث وتوقعات السكان الجزائريين للمرحلة الممتدة بين 2003-2038، أين استمد فرضية إسقاط الوفيات وطنيا من تجارب بعض الدول التي سبقت الجزائر في هذا المسار باستخدام المكسب السنوي المتوسط لأمل الحياة عند الولادة، والذي قدره ب 0,47 سنة للسكان بين 30-39 عاما و0,22 عاما بين 65-69 سنة حتى بلوغ 0,15 سنة للسكان الذين يفوقون 75 عاما، كما اعتمد على فرضية ثبات النمو الاقتصادي والتحسن في الوضعية الاقتصادية والتغذوية زيادة على اختيار العائلة الغربية من جداول كول وديميني التي تلاءم حسب الكاتب التطور المستقبلي لمنحنى الوفيات حسب العمر، وبالمثل فقد طرح ثلاثة فرضيات لإسقاط الخصوبة، الأولى ضعيفة وتنتج منحنى جد سريع للانخفاض للوصول إلى مستوى الإحلال في عام 2018، وبلوغ 1,72 طفل/ امرأة في 2038، والثانية متوسطة والتي ربطت بمحدد التمدرس وبلوغ 2,10 طفل لكل امرأة في 2038، والأخيرة قوية بافتراض ثبات للخصوبة في معدل 2,49 على طول المرحلة. أما محليا فقد أجزم بوجود تباين في المقاييس الديمغرافية حسب الولايات، فمثلا مؤشرات الخصوبة قد توزعت حول المتوسط الوطني لتعداد 1998 بالزيادة أو النقصان مما استدعى إجراء إسقاطات لكل ولاية على حدا، ولتحقيق ذلك قدر الكاتب قيم أمل الحياة عند الولادة باستخدام معدلات وفيات الرضع استنادا إلى العائلة الغربية من جداول كول وديميني، واختيار معدل التمدرس كأهم محدد لتراجع المؤشر التركيبي للخصوبة في جل الولايات.

الملاحظ على هذا العمل انه اعتمد في منهجيته على العائلة الغربية من جداول كول وديميني، وهو مخالف للحقيقة التي برهنت عليها إحدى الدراسات[5]والدالة على أن نموذج جدول الحياة الجزائري لسنة 2003، قد تغير بفعل العديد من المسارات وأصبح يتبع نموذج جنوب آسيا من جداول الأمم المتحدة.

على نفس الشاكلة استخدم فليسي فريد[6] طريقة رولاند لي في إسقاطه لأمل الحياة عند الولادة حتى عام 2050 والذي توقع بلوغه قيمتي 82,05 سنة لدى النساء و80,93 سنة عند الرجال، وبنفس النحو أسقط المؤشر التركيبي للخصوبة[7] لنفس المدة الزمنية وفق ثلاثة سيناريوهات، المتوسط والذي سيبلغ فيه عدد الأطفال لكل امرأة ب 2,93، والأعلى 3,94 ثم 4,57 طفل/امرأة بين 2020 و2050، وأخيرا الأدنى بين 2,04 و1,28 طفل لكل امرأة بين التاريخين السابقين على التوالي.

إن المتتبع للديمغرافيا الجزائرية يدرك صعوبة أو حتى استحالة تحقق السيناريوهين الأدنى والأعلى على حد السواء، والقرينة أن الجزائريون لم يوقفوا إنجابهم ليصلوا به عند عتبة الطفل الواحد بالرغم من الأزمة الاقتصادية وبرنامج إعادة الهيكلة وتداعيات الأزمة الأمنية خلال سنوات التسعينات من

القرن الماضي، ولم يرتفعوا به إلى 4 أو 5 أطفال بمجرد خروجهم من هذه الأزمات ومحاسن ارتفاع مداخيل البترول، وهذا ما يؤكد على أن الجزائري لا يزال يقدس الإنجاب كضامن للمستقبل في إطار قاعدة لا إفراط ولا تفريط. هذه التقديرات المرتقبة وطنيا يجب أن تكون مدعاة للنقاش وبدراسات نقدية لأن العديد من الباحثين أصبحوا يستخدمون بعض الطرق الرياضية التي تنتج أرقاما لا تراعي السلوكيات الإنجابية للساكنة التي تتأثر بالقيم والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، إضافة على أن جل الإسقاطات المنشورة في الجزائر وخارجها وطنية ونادرا ما نجد إسقاطات محلية أو جهوية.

في هذا الإطار فان هذا العمل سيسخر لإجراء إسقاطات محلية لكبرى مركبات الدينامية السكانية في الجزائر، أمل الحياة عند الولادة والمؤشر التركيبي للخصوبة آفاق 2038، باعتبارهما أهم مؤشرات التي تنبثق منهما تقديرات احتياج السكانمن تعليم ومساكن وشغل ومرافق صحية، باستخدام أدوات الإسقاطات المحلية على معطيات آخر تعداد لعام 2008 والتسجيل الحيوي لسنة 2013.

المعطيات والطرق:

انطلاقا من سنوات 1960 و1970، شهد ميدان الدراسات والأبحاث السكانية رواجا كبيرا للديمغرافيا التقنية نتيجة إنشاء العديد من الطرق من طرف وليام براس وأنسلي كول وساموليريستونوكنيث هيل وإدواردوأرياغا وغيرهم من المختصين، بهدف تقويم معطيات الدول التي يعاني نظامها الإحصائي من النقص وعدم المثالية دون إهمال الأهداف الخفية والمعلنة والمدعمة من طرف بعض الدول النافذة والمنظمات غير الحكومية للتحكم في النمو السكاني العالمي خاصة منه في القارة الإفريقية لقناعتهم بالفكر المالتوسي، وتماشيا مع التطور التكنولوجي والبرمجية، ترجمت هذه الطرق إلى برامج إعلام آلي للتسهيل على الديمغرافيين استخدامها السريع، ولتفادي أخطاء التطبيقات ممكنة الوقوع في الحسابات اليدوية، كالحزمة الأولى من مورتباك لايت التي صيغت بلغة الدوس قبل تحويلها إلى نظام الوينداوز من طرف شعبة السكان للأمم المتحدة[8]، كما بقيت أوراق الايكسال الوسيلة المفضلة لدى كل من مكتب التعداد الأمريكي[9] والاتحاد الدولي للدراسات السكانية[10] في عمل التقويم والإسقاط.

إن هذه الورقة البحثية غايتها تقدير أمل الحياة عند الولادة والمؤشر التركيبي للخصوبة المحللين في الجزائر في أهم تعدادين لسنتي 1998 و2008 ثم آفاق 2038،والمبني على أساس أدوات الإسقاطات المحلية، ولذلك نرى انه من الضروري التذكير ببعض المراحل التقنية للراغبين في استعمالها مستقبلا.

أدوات الإسقاطات المحلية موجودة في برنامج إيكسال وتشتغل بالفاصلة وعند فتح الورقة يبادرك إسمها ووصفها والبيانات المطلوبة لتطبيقها، وقبل بداية كل عملية تقويم يجب إلغاء حماية الورقة، أولا بالضغط على الزر Format ثم الضغط على الأمر ôter la protection de la feuille ليليها إدخال البيانات في الخلايا الظاهرة باللون الأزرق، لتجري الورقة التصحيح بطريقة آلية والنتائج تظهر باللون الأسود.

لإسقاط أمل الحياة عند الولادة المحلي، يجب أولا استخدام مضاعفات سبراغ لتفكيك الفئة العمرية 0-4 سنوات إلى فئتين، الأولى أقل من عام والثانية بين 1-4 سنوات للتركيبة السكانية،ليليها تطبيق ورقةADJAGE في أوراق تحليل السكان P.A.S بغرض إعادة توزيع سكان الفئة العمرية المجهولة على باقي الفئات الأخرى لإجمالي السكان الجزائريين وفي كل الولايات في تعدادي 1998 و2008، ثم تقدير أمل الحياة عند الولادة في كل ولاية وذلك بإدخال معطيات التركيبة السكانية حسب العمر والجنس المصححة بورقة ADJAGE، ومعدلات الوفيات المركزية الوطنية لعام 2008 المصححة بورقة

LTPOPDTH في ورقة ADJMX لتنتج هذه الأخيرة تقديرا لأمل الحياة عند الولادة خاص بكل ولاية، والتي تنقل بدورها لتنسخ في ورقة PROJE032 من أدوات الإسقاطات المحلية، وعلى نفس الشاكلة فإن إسقاط المؤشر التركيبي للخصوبة يتم بنقل قيم هذا الأخير والناتج عن عملية تصحيح معطيات الخصوبة لكل ولاية في تعداد 2008 بورقة ADJASFR وإدخالها في PROJTFR32 من نفس الأدوات.

تقديم ورقةADJAGEفي أوراق تحليل السكان[11]: تحسب هذه الورقة نسبة العمر والجنس وتعدل نسبيا التوزيع العمري للسكان حسب الفئات (الأقل من 1 سنة و1- 4 ثم الفئات الخماسية الأخرى)، انطلاقا من المجموع المعطى إلى المجموع المطلوب، ويمكن التعديل بشكل مستقل لمجاميع سكانية معينة حسب الجنس.

تقديم ورقة AGESEX في أوراق تحليل السكان[12]: تحسب مؤشر الأمم المتحدة لكسر العمر والجنس بالإضافة إلى نسبة العمر ونسبة الجنس ومؤشر دقة العمر للذكور والإناث ومقياس دقة الجنس، انطلاقا من توزيع السكان حسب الفئات الخماسية لكل جنس على حدا أو لكلاهما معا.

تقديم ورقة ADJMX في أوراق تحليل السكان[13]: تعمل هذه الورقة على تطبيق نموذج الوفيات حسب العمر (معدلات الوفيات حسب الأعمار التفصيلية أو معدلات الوفيات التجريبية المركزية أو تلك الموجود في جدول الحياة) على هيكل السكان حسب العمر والجنس، لتتم مقارنة العدد الإجمالي للوفيات المحسوب مع العدد الإجمالي للوفيات المتعلق بالسكان، بعدها تحسب الورقة أمل حياة عند الولادة لكل جنس على حدا أو لكلاهما معا، أما باقي دوال جداول الحياة المخرجة فلا يمكن الاعتماد عليها لأنها مغلوطة، كما تسمح الورقة أيضا بتقدير أمل حياة عند الولادة لسكان منطقة محلية اعتمادا على المستوى الوطني.

تقديم ورقة LTPOPDTHفي أوراق تحليل السكان[14]: تبني جدولا للحياة لكل جنس على حدا أو لكلايهما معا على أساس عدد السكان والوفيات ومعدل وفيات الرضع وعوامل الفصل إن وجدت، وإنه من المستحسن توفر معدل وفيات الرضع، وإذا تعذر ذلك فان البرنامج يقوم بحساب q_0 اعتمادا على السكان وعدد الوفيات الأقل من سنة،أما عوامل الفصل للأعمار الأقل من سنة و1-4 فهي اختيارية، فإذا توفرت يمكن استخدامها، أما إذا تعذر ذلك فان الورقة تحسبها تلقائيا باستخدام صيغة كول وديميني، أما الفئات الخماسية الأخرى فيفترض أن عوامل الفصل فيها 2,5.

تقديم ورقة PROJE032 في أدوات الإسقاطات المحلية[15]: تقوم هذه الورقة بإسقاط أمل الحياة عند الولادة لكل جنس على حدا أو لكلاهما معا في 32 منطقة محلية كحد أقصى، وذلك بالاعتماد على المستويات الوطنية لأمل الحياة عند الولادة.

تقديم ورقة PROJTFR32 في أدوات الإسقاطات المحلية[16]: عمليا تقوم بإسقاط المؤشر التركيبي للخصوبة لكل جنس على حدا أو لكلاهما معا في 32 منطقة محلية، وذلك بالاعتماد على المستويات والاتجاهات الوطنية للمؤشر التركيبي للخصوبة، أولا بحساب كسر قسمة المؤشر التركيبي للخصوبة الوطني في الزمن $t+n$ على المؤشر التركيبي للخصوبة الوطني في الزمن t.

السيناريوهات الممكنة:

يلجأ المختصين في إجراء الإسقاطات الديمغرافية إلى بناء سيناريوهات بالنظر إلى الوضعية الحالية والاتجاهات الماضية للوفيات والخصوبة والهجرة ويترجمونها عادة في ثلاثة فرضيات، عليا ومتوسطة ومنخفضة، هذه الفرضيات تتضرر صحة نتائجها بوجود أخطاء في تقدير حجم السكان

المستخدم في بداية الإسقاط وفي التمديد الأطول لفترته والاعتقاد مثلا بأن زيادة أمل الحياة أو انخفاض الخصوبة سيكونان بطريقة آلية، وهو ما نفته الحقيقة التي بينت تغيرا في اتجاهاتها أو التذبذب غير المنتظر في مركبات الدينامية السكانية مقارنة بنتائج الإسقاطات، كما نضيف إلى ذلك تأثير حضور أو غياب الأوبئة والمجاعات والحروب والكوارث الطبيعية بين الساكنة. هذه الوضعية هي حالة الجزائر بعد خروجها من الأزمة الأمنية والتي تغيرت فيها اتجاهات ومستويات الخصوبة نحو النقصان وأمل الحياة عند الولادة نحو الزيادة، وهي ظرفية لم تكن منتظرة، قد نسفت بنتائج بعض الباحثين والتي لا مكن الاعتماد عليها مطلقا في بناء برامج التنمية، وبذلك فهي تستوجب التحيين.

لإنجاح إسقاط أمل الحياة عند الولادة والمؤشر التركيبي للخصوبة المحليين في الجزائر آفاق 2038، نحتفظ بالمستويين الوطنين لعامي 2008[17] و2013[18] للمؤشر الأول و2008 للثاني كمعطيات لبداية الإسقاط، ثم نستعين بمنهجية توقعات شعبة السكان للأمم المتحدة في مراجعتها الأخيرة لعام 2017 لبقية المرحلة حتى بلوغ عام 2038، مع التذكير بأن هذه الشعبة قد غيرت أسلوبها في إسقاط الخصوبة والذي كان سابقا بزيادة 0,5 طفل عند الانتقال من الفرضية المتوسطة إلى الفرضية العليا، وإنقاص 0,5 طفل عند الانتقال من الفرضية المتوسطة إلى مثيلتها المنخفضة، قبل المراجعات الأخيرة أين اعتمد فيها عند الانتقال من الفرضية المتوسطة إلى العليا بزيادة 0,5 طفل بين 2010-2015 و0,25 طفل بين 2015-2020 و0,4 طفل بين 2020-2025 ليليها العودة إلى 0,5 طفل انطلاقا من سنة 2025، والحفاظ على نفس التدرج والأعوام السابقة الذكر، بإنقاص نفس المستويات عند الانتقال من الفرضية المتوسطة إلى المنخفضة بهدف خلق تحول سلس بين مختلف المستويات، وهو حال أمل الحياة عند الولادة في الجزائر الذي سيعرف زيادة تتراوح بين 0,95-1,03 سنة لدى الرجال وبين 0,83-1,06 سنة لدى الإناث بين 2018 و2038.

جدول(1): إسقاط أمل الحياة عند الولادة (سنوات) حسب الجنس في الجزائر بين 2008 و2038

	2008	2013	2018	2023	2028	2033	2038
أمل الحياة عند الولادة رجال	73,65	76,11	77,17	78,2	79,16	80,11	81,06
أمل الحياة عند الولادة نساء	75,00	77,46	78,64	79,7	80,67	81,55	82,38

Source -(2008 -2013) ONS. (2014), Démographie Algérienne, N° 690, Algérie

- (2038 -2018) United Nations, (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision, Methodology of the United Nations Population Estimates and Projections, Working Paper No. ESA/P/WP.250. New York: United Nations.

جدول(2): إسقاط المؤشر التركيبي للخصوبة (عدد الأطفال لكل امرأة) في الجزائر بين 2008 و2038

	2008	2015	2020	2025	2030	2035	2040
الفرضية المنخفضة	2,71	3,1	2,40	2,04	1,79	1,68	1,59
الفرضية المتوسطة	2,71	3,1	2,65	2,44	2,29	2,18	2,09
الفرضية العليا	2,71	3,1	2,90	2,84	2,79	2,68	2,59

Source -(2008 -2013) ONS. (2014), DémographieAlgérienne, N° 690, Algérie

- (2038 -2018) United Nations, (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision, Methodology of the United Nations Population Estimates and Projections, Working Paper No. ESA/P/WP.250. New York: United Nations.

النتائج:

1- دينامية السكان المحليين في الجزائر بين 1962 و2008: بعد الاستقلال، شهدت البلاد ثورة في عالم المعلومات الديمغرافية نتيجة إجراء العديد من عمليات جمع المعطيات وذلك بالتعاون مع كبرى الهيئات العالمية المختصة، أهمها تعدادات 1966 و1977 و1987 و1998 و2008، أين أتت الثلاثة الأخيرة منها بنفس التقطيع الإداري والمتمثل في 48 ولاية، إضافة إلى التحقيقات والمسوحات التي عرفت تزايدا مع مطلع سنوات التسعينات من القرن الماضي كالتحقيق الوطني لصحة الطفولة لعام 1992 ولصحة العائلة لعام 2002 والمسوح العنقودية لسنتي 2000 و2006، إضافة إلى ما وفرته الحالة المدنية من تسجيلات لأهم المؤشرات الديمغرافية بهدف معرفة التوزيع الجغرافي والمستوى التعليمي والشغل والسكن والإعاقة والهجرة.

جمع هذه المعطيات تزامن مع ظروف اقتصادية واجتماعية وأمنية تراوحت بين الصعوبة والانفراج، كقبول الحكومة أواخر الثمانيات برنامج إعادة الهيكلة الذي زاد من عتبة الفقر، بإلغاء الدعم عن جل المواد الأساسية ورفع الأسعار وتسريح العمال وارتفاع نسبة البطالة، ثم ولوج البلاد في دوامة الإرهاب التي أثرت سلبا في دينامية السكان وفي تسجيل الحوادث الديمغرافية، حتى أنه قد استحال على المحققين الوصول إلى بعض المناطق في تعداد 1998 بسبب هذا العنف، ليأتي بعدها الانفراج بتطبيق سياسة الوئام ثم المصالحة الوطنيتين، وفرصة ارتفاع مداخيل النفط التي حقن الجزء الأكبر منها في مشاريع اجتماعية واقتصادية جديدة، ساهمت كمحددات بعيدة في زيادة معدلات الزواجية والولادات كسلوك استدراكي لمرحلة ما بعد الأزمة، والذي أصبح يخيف الحكومة الجزائرية بتعدي عتبة مليون ولادة سنويا.

هذه الظروف التي مرت على البلاد، من أزمات اقتصادية وإرهاب ثم مصالحة وطنية وأخيرا تحسن في الوضع المالي، من دون شك أنها قد أثرت في دينامية السكان المحلين من حيث العدد ومن حيث أمل الحياة عند الولادة كأهم دليل على شدة الوفيات وأخيرا المؤشر التركيبي للخصوبة.

1-1. **حجم السكان:** شهدت الثلاثين عاما الأولى بعد الاستقلال تضاعف عدد السكان الجزائريين من 11864026 نسمة في تعداد 1966 إلى 29100866 في تعداد 1998، ليستقر بعدها عند

34080030 نسمة في تعداد 2008، أما محليا فلوحظ ديمومة الاختلالات والفوارق الجغرافية في عدد السكان والتي كانت في صالح الولايات الكبرى الشمالية مقابل مثيلتها الجنوبية[19]، ففي تعداد 1987 سجلت الجزائر العاصمة وحدها عدد 1688005 ساكن و999503 و930841 ساكن في كل من ولايتي سطيف ووهران على التوالي، نظير التصحر السكاني في كل من تندوف (14974) وإليزي (16164) وتمنراست (81904).

عقدين من بعد ذلك، لوحظ من مخرجات تعداد 2008 استمرار هذه الاختلالات وفي نفس المنحى السابق، ثمانية ولايات على الأقل قد تعدى عدد سكانها مليون نسمة، على رأسها ولاية الجزائر العاصمة (2988145) وسطيف (1489979) ووهران (1454078) وتيزي وزو (1127607) وباتنة (1119791) والجلفة (1092184) والبليدة (1002973) والشلف (1002088 ساكن)، بينما لم يتعدى ذلك في المناطق الجنوبية مستوى 300000 ساكن، كولاية تندوف (49149) وإليزي (52333) وتمنراست (176637) والنعامة (192891) وبشار (270061 ساكن).

2-1. **أمل الحياة عند الولادة**: وطنيا شهدت المرحلة 1962-2008 ارتفاعا مستداما لهذا المؤشر تحت تأثيرات محاسن الانتقال الوبائي والتغير في نموذج الأمراض والوفيات بين السكان، من تلك الأوبئة المعدية إلى الأمراض المزمنة والتنكيسية[20] ، ليرتفع بذلك متوسط عمر الجزائريين من 47 سنة عام 1962، إلى 53 سنة لدى النساء مقابل 52,2 سنة لدى الرجال وفق التحقيق الديمغرافي لعامي 1969-1970، وليبلغ 71,6 سنة (72,8 سنة لدى النساء و70,5 عند الرجال) في 1998[21].

من جهة أخرى، لقد نتج عن عدم الإنصاف في تمويل برامج التنمية المحلية خلال السنوات الماضية، بروز فروق هائلة في كمية ونوعية الخدمات المقدمة للسكان، وهي الحقيقة التي لا تستوجب بذل طاقة لتمييزها بل تكفي العين المجردة في ذلك، والتي باتت إلى تاريخ قريب من اليوم أرضية للمطالبة بالإنصاف، بل وعنصرا مفرزا للسخط، و التي ما فتئت تظهر بين الفينة والأخرى وفي حصيلتها تكلفة عالية للدولة والسكان على حد السواء. هذه الفروق يمكن تقديرها وفق العديد من المقاربات والمؤشرات، ولعلى مساهمة أمل الحياة عند الولادة المحلي سيعكس جزء منها، ولذلك فان تطبيق ورقة $ADJM_x$ على معطيات تعدادي 1998 و2008 قد عكس نوعين من الولايات:

- الأولى ومنها من اختصت بأمل حياة عند الولادة أقل من المستوى الوطني وكانت معظمها جنوبية كأدرار التي سجلت 74,68 سنة (73,94 للذكور و74,68 للإناث) وتمنراست 67,37 سنة (64,16 للذكور و 71,34 للإناث) في تعداد 2008 والذي مرده إلى زيادة الوفيات نتيجة لمساهمة نقص الرعاية الصحية والمقرونة بانعدام المراكز الاستشفائية الجامعية فيها، زيادة على نقص التغطية الطبية، أين وصل المعدل الوطني في سنة 2008 إلى طبيب عام لكل 1344 ساكن[22] وهو لا يرقى إلى معايير المنظمة العالمية للصحة التي تنادي بطبيب واحد لكل 1000 مواطن في البلدان النامية، وأخيرا بالرغم من شرط الخدمة المدنية التي تفرضه وزارة الصحة على الأطباء الأخصائيين حديثي التخرج بالعمل في هذه المناطق الجنوبية، إلا أن جزء هاما منهم يعزف عن ذلك بدعوى غياب التحفيز والفرص الكافية نظير ما هو متوفر في الولايات الشمالية، إضافة إلى استقطابهم من طرف القطاع الخاص الذي أصبح منافسا شرسا لمثيله العمومي وليس مكملا له، ومنها الشمالية كولاية عنابة التي سجلت متوسط قدره 66,48 سنة (63,57 للذكور و69,60 سنة للإناث) في 1998 و 72,89 سنة (71,66 للذكور و74,14 للإناث) في 2008 بالإضافة إلى قسنطينة 68,22 سنة و72,43 سنة في التعدادين على التوالي و67,67 سنة لدى

الذكور في وهران في تعداد 1998، وهذا مرده أساسا إلى حدوث وتسجيل كبير للوفيات في كبرى هياكلها الاستشفائية التي مصدرها ليس ساكنة هذه الولايات وما جاورها فقط، بل وأيضا سكان الولايات الجنوبية الذين يتنقلون للعلاج فيها وفق الخريطة الصحية للبلاد.

- أما الثانية فهي الولايات التي اختصت بأمل حياة عند الولادة أكبر من المستوى الوطني كولايات بومرداس التي سجلت في التاريخين 78,45 سنة و82,09 والطارف 78,54 سنة و81,06 سنة والجلفة 76,12 و81,15 سنة على التوالي.

1-3. **المؤشر التركيبي للخصوبة**: غداة الاستقلال عرفت خصوبة النساء الجزائريات ارتفاعا كسلوك استدراكي لمرحلة ما بعد الاستعمار ، أين انتقل المؤشر التركيبي للخصوبة من 7,1 طفل لكل امرأة في سنة 1964 إلى 7,4 في عام 1966 ثم 8,1 طفل/ امرأة حسب التحقيق الديمغرافي لعامي 1969-1970، ليستقر بعدها عند متوسط 7,4 أطفال بحلول سنة 1977..

هذه الأرقام أرعبت فعلا كبرى الهيئات الدولية المهتمة بالسكان كصندوق السكان للأمم لمتحدة والبنك الدولي، واللتين نصحتا السلطات الجزائرية بالاستعجال في خلق آليات للتحكم في النمو الديمغرافي، معللة ذلك بضعف الاقتصاد الوطني المبني أساسا على مداخيل المحروقات، في مواجهة نمو طبيعي هائل للسكان قدره 3 %.

العارف بالخصوبة الجزائرية يدرك أنها حالة فريدة لا يزال يستشهد بها في جل الكتابات الدولية ذات الصلة، من جهة خطاب رسمي مشبع بالإيديولوجيا الاشتراكية، والذي ترجم في تصريح الجزائر على لسان ممثلها في بوخارست عام 1974 بان الزيادة السكانية لا تشكل عائقا أمام البلاد بقدر ما هي إشكالية تنمية، ومن جهة أخرى نجاح بعض المجموعات الضاغطة والفاعلين المحليين في فرض واقعيتهم على الحكومة وترسيخ التحكم في النمو الديمغرافي، الذي أضحى برنامجا وطنيا وبصفة رسمية عام 1983، زيادة على تداعيات أزمة تراجع أسعار البترول في السوق الدولية سنة 1986 والعسر المالي في تسيير شؤون البلاد، قد أديا إلى جنوح الحكومة الجزائرية إلى برنامج إعادة الهيكلة الذي اثر سلبا في الزواجية والإنجاب وزاد من درجة الفقر بين السكان[23]، ليليها ولوج البلاد مرحلة الإرهاب. كل هذه العوامل مجتمعة ساهمت في نقل المؤشر التركيبي للخصوبة من حد 5,4 طفل/امرأة للمرحلة 1981-1986إلى 4.4 بين 1987-1992، ثم 2,8 في 1998.

انتقال الخصوبة من مستويات عليا إلى أخرى منخفضة رافقه العديد من التفسيرات، فمنهم من يرى[24] بان الوضعية الاقتصادية هي وحدها من غيرت السلوك الإنجابي في الجزائر دون إهمال الاستثمار في الطرق غير الكلاسيكية أو غير المباشرة في تقليص عدد الولادات كتمدرس الإناث وولوجهن سوق العمل وتحسن ظروفهن العائلية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ومنهم من يرجع هذا الانتقال إلى عاملين[25] ، الأول تقلص الخصوبة العامة ومرده تأثير التحضر الذي شهده المجتمع الجزائري وارتفاع مستوى التعليم ونشاط المرأة، وثانيا أن تراجع الخصوبة داخل الزواج متعلق أساسا بارتفاع سن الزواجية والاستخدام الواسع لموانع الحمل، ومنهم أيضا من قاس تحول الخصوبة الجزائرية كميا[26] استنادا إلى نموذج العوامل الوسطية لبنغارتس للمرحلة 1986-2002، لتبين نتائجه أن موانع الحمل قد ساهمت في تراجع مستويات الخصوبة الوطنية بنسبة 56 % مع هيمنتها في الوسط الحضري نظير الوسط الريفي بنسبتي 78 % و49 % على الترتيب، أما الزواجية التي عرف فيها السن تأخرا نحو العقد الثالث من عمر الجزائريين، قد قلصت من مستويات الخصوبة بنسبة 52 % مع بروز الفوارق حسب الوسط (69 % في

الحضر مقابل 44 % في الريف)، أما المرحلة 1992 – 2002 فقد عرفت تحولا ملفتا للخصوبة، أين ساهمت في تراجعها موانع الحمل بنسبة 31 % والزواجية بنسبة 21% فقط، نظير مساهمة العوامل الوسطية الأخرى كالرضاعة والعقم والقوة الإنجابية القصوى للنساء.

الغير منتظر في انتقال الخصوبة الجزائرية هو عودة ارتفاعها بين 2002 – 2008، وتعدي المؤشر التركيبي للخصوبة 3 أطفال للمرأة الواحدة كقطيعة مع التوجه السابق نحو الانخفاض، على عكس المغرب وتونس اللتين استمرتا في تسجيل أرقاما منخفضة، والذي يمكن تفسيره بالتشبيب في سن الزواج وارتفاع عد الزيجات التي كان من المتوقع حدوثها أثناء العشرية السوداء، إضافة إلى تحسن الظروف الأمنية والاجتماعية والاقتصادية بسبب سياسة المصالحة الوطنية وارتفاع مداخيل البترول.

2. أمل الحياة عند الولادة المحلي آفاق 2038:

ارتفاع هذا المؤشر الديمغرافي له اثر كبير في زيادة عدد السكان المسنين الأكبر من 60 سنة، مع التذكير بأن مقدار الربح السنوي لأمل الحياة عند الولادة قد يتباطأ تحت تأثير الانتقال الصحي وانتشار الأمراض غير السارية بين الساكنة كارتفاع الضغط الشرياني و السكري والسرطانات، وهذا ما يتناغم مع بعض الدراسات الديمغرافية والبيولوجية التي تؤكد توجه هذا المؤشر نحو عمر 100 سنة، على عكس التنظير القائل بمحدودية تطور العمر البشري في المستقبل المنظور.

بافتراض استمرارية في الحالة الاجتماعية والاقتصادية وتوفر تكنولوجيا التشخيص وغياب الأوبئة والمجاعات السكان الجزائريين مستقبلا، فإن إسقاط أمل الحياة عند الولادة المحلي باستعمال ورقة PROJEo32 آفاق سنة 2038 قد خلص إلى النتائج التالية:

- من المتوقع تحسن مستدام في قيمه على طول المدة 2008-2038 لدى النساء نظير الرجال، وهو الحال في ولاية بجاية (83,41 مقابل 82,03 سنة) وسطيف (83,22 نظير 81,82 عام) وورقلة (83,05 مقابل 81,03 سنة) وبشار (82,80 نظير 81,23 عام) للجنسين على الترتيب.

- من بين الولايات التي ستسجل أطول أمل حياة عند الولادة لدى النساء والرجال، ولاية بومرداس أين ستصل فيها قيمته إلى 85 و83,22 عام، وفي الجلفة 84,71 و82,97 سنة، وفي الطارف أيضا بنحو 84,60 و82,97 عام للجنسين على الترتيب.

- بعض الولايات الجنوبية والشمالية ستعرف تطورا بطيئا في القيمة الربحية لهذا المعدل حسب الجنس الواحد، كولاية أدرار التي ستشهد ربح 1,56 سنة فقط من مستوى 81,13 إلى 82,69 سنة عند النساء، وولاية الواد التي ستعرف قيمة ربحية تعادل 1,35 عام من 80,55 إلى 81,99 سنة لدى الرجال وذلك على امتداد عشرية كاملة من 2028 إلى 2038، ضف إلى ذلك تلك الولايات التي تضم كبرى المنشآت القاعدية كالمستشفيات الجامعية والمتخصصة، والتي يتم فيها توطين أكبر عدد من الوفيات كولاية الجزائر العاصمة التي من المتوقع أن تسجل مقدار ربح 1,95 سنة لدى الرجال، وولاية وهران 1,27 سنة لدى النساء على طول المدة 2028 – 2038.

-تقلص الفارق في قيمة أمل الحياة عند الولادة بين الجنسين من 7,17 سنة إلى 2,81 سنة في تمنراست، ومن 7 إلى 3,1 سنة في تندوف، ومن 4,04 إلى 2,19 سنة في العاصمة بين 2008 و2038، مع وجود حالة نادرة في ولاية الجلفة أين انحصر الفارق فيها بين النساء والرجال من 1,71 إلى 1,74 سنة وفي نفس الفترة السالفة الذكر.

جدول(3): إسقاط أمل الحياة عند الولادة حسب الولايات آفاق 2038

	أمل الحياة عند الولادة للرجال				أمل الحياة عند الولادة للنساء			
	2008	2018	2028	2038	2008	2018	2028	2038
أدرار	73,52	77,08	79,10	81,02	75,94	79,27	81,13	82,69
الشلف	79,14	80,79	81,73	82,62	78,65	81,08	82,44	83,58
الأغواط	78,06	80,08	81,22	82,31	79,10	81,38	82,65	83,73
أم البواقي	77,33	79,60	80,88	82,11	79,10	81,38	82,66	83,73
باتنة	75,73	78,54	80,13	81,65	77,56	80,35	81,91	83,22
بجاية	77,06	79,42	80,76	82,03	78,12	80,73	82,18	83,41
بسكرة	75,30	78,26	79,93	81,53	77,81	80,52	82,03	83,31
بشار	74,26	77,57	79,45	81,23	76,29	79,50	81,29	82,80
البليدة	73,05	76,78	78,88	80,89	76,71	79,79	81,50	82,94
البويرة	78,77	80,55	81,55	82,51	79,75	81,82	82,97	83,94
تمنراست	64,17	70,91	74,73	78,37	71,34	76,19	78,90	81,18
تبسة	74,89	77,99	79,74	81,41	76,07	79,36	81,19	82,73
تلمسان	74,31	77,61	79,47	81,25	77,40	80,25	81,83	83,17
تيارت	74,95	78,03	79,77	81,43	76,88	79,90	81,58	83,00
تيزي وزو	76,28	78,90	80,39	81,81	81,05	82,69	83,60	84,37
الجزائر العاصمة	73,40	77,00	79,04	80,99	77,44	80,27	81,85	83,18
الجلفة	80,37	81,60	82,30	82,97	82,08	83,38	84,10	84,71
جيجل	77,70	79,84	81,06	82,21	79,61	81,73	82,91	83,90
سطيف	76,31	78,92	80,40	81,82	77,54	80,34	81,90	83,22
سعيدة	75,63	78,48	80,09	81,62	77,67	80,43	81,97	83,26
سكيكدة	77,58	79,76	81,00	82,18	78,67	81,10	82,45	83,59
سيدي بلعباس	74,82	77,94	79,71	81,39	77,97	80,63	82,11	83,36
عنابة	71,66	75,86	78,23	80,50	74,14	78,06	80,25	82,10
قالمة	77,53	79,73	80,97	82,16	79,50	81,65	82,85	83,86
قسنطينة	70,42	75,04	77,65	80,14	74,47	78,29	80,41	82,21
المدية	77,69	79,83	81,05	82,21	78,73	81,13	82,48	83,61
مستغانم	72,05	76,12	78,41	80,61	75,34	78,87	80,84	82,49
مسيلة	76,05	78,75	80,28	81,74	77,14	80,07	81,71	83,08
معسكر	74,43	77,68	79,52	81,28	77,41	80,25	81,84	83,17
ورقلة	73,53	77,09	79,10	81,03	77,04	80,00	81,66	83,05
وهران	71,77	75,93	78,28	80,53	77,83	80,53	82,04	83,31
البيض	75,12	78,14	79,85	81,48	77,55	80,34	81,90	83,22
اليزي	73,08	76,79	78,89	80,90	74,92	78,58	80,63	82,35
برج بوعريريج	77,63	79,80	81,02	82,19	78,77	81,16	82,50	83,62
بومرداس	81,27	82,20	82,72	83,22	82,96	83,97	84,53	85,00
الطارف	80,38	81,61	82,31	82,97	81,76	83,16	83,94	84,60
تندوف	70,08	74,82	77,49	80,05	77,08	80,03	81,68	83,06
تيسمسيلت	76,61	79,12	80,55	81,90	77,69	80,44	81,97	83,27
الواد	76,62	79,13	80,55	81,90	77,92	80,59	82,09	83,34
خنشلة	75,34	78,28	79,95	81,54	76,54	79,67	81,42	82,89
سوق أهراس	77,00	79,38	80,73	82,01	78,07	80,70	82,16	83,39
تيبازة	78,32	80,25	81,35	82,39	79,15	81,42	82,68	83,75

ميلة	79,33	80,92	81,81	82,67	80,30	82,18	83,24	84,12
عين الدفلة	77,33	79,60	80,88	82,11	77,91	80,58	82,08	83,34
النعامة	76,41	78,99	80,45	81,84	76,62	79,72	81,45	82,91
عين تموشنت	75,26	78,23	79,91	81,52	77,61	80,39	81,94	83,24
غرداية	73,78	77,26	79,22	81,10	76,58	79,70	81,44	82,90
غليزان	74,52	77,75	79,57	81,31	76,38	79,56	81,34	82,83
المستوى الوطني	73,65	71,77	6,179	60,18	00,57	64,87	67,80	38,28

3- المؤشر التركيبي للخصوبة المحلي آفاق 2038

على عكس أمل الحياة عند الولادة، فان الخصوبة هي أهم مركبة تؤثر في حجم السكان وتركيبته العمرية خاصة في تلك البلدان التي قطعت أشواطا متقدمة في انتقالها خصوبتها ليتسنى لها ولوج النافذة الديمغرافية ومن ثم استقطاب أقصى حد من محاسنها الاقتصادية والاجتماعية قبل الخروج منها. يشترط في تحقيق محاسن هذه النافذة تسريع خفض المؤشر التركيبي للخصوبة إلى مستويات متدنية والتي وصلت في بعض المناطق الأسيوية إلى 1,59 طفل للمرأة الواحدة، والذي ضر بتركيبة هذهالبلدان اجتماعيا وامنيا، هذه التجارب الدولية يجب أن تنير إستراتيجيتنا في اختيار مستوى ملائم من الخصوبة الوطنية والمحلية المراد بلوغه آفاق 2038، لا تهدد المستقبل الاجتماعي والاقتصادي والأمني للبلاد.

لقد سمح تطبيق ورقة PROJTRF32 على قيم المؤشر التركيبي للخصوبة حسب الولايات في تعداد 2008، أخذين في الحسبان عودة ارتفاعه في عام 2015 عند حد 3.1 طفل لكل امرأة، والحفاظ على نفس المستويات التي طرحتها شعبة السكان للأمم المتحدة في مراجعتها لعام 2017، والمتعلقة بالفرضيات الثلاثة في الجزائر آفاق 2038 (الفرضية المتوسطة والتي تتوقع أن يبلغ عدد الأطفال للمرأة الواحدة ب 2,09 طفل والعليا 2,59 طفل وأخيرا الفرضية الدنيا 1,59 طفل لكل امرأة)، لتصل النتيجة إلى وجود اتجاه مستدام نحو تراجع مستويات الخصوبة في كل الولايات وفق الحالات التالية:

- في حالة الفرضية المنخفضة (1,59 طفل/ امرأة): من المتوقع أن تحافظ فقط أربع ولايات تمنراست والجلفة وإليزى والواد على مستوى طفلين للمرأة الواحد (2,16 و2,01 و2,24 و2,07 على التوالي)، نظير باقي الولايات الأخرى التي من المتوقع أن تسجل مؤشرا تركيبيا للخصوبة ما دون عتبة خلف الأجيال والذي سيتراوح بين 1,24 و 1,93 طفل/ امرأة.

- في حالة الفرضية المتوسطة (2,09 طفل/ امرأة): فقط ولايتي تمنراست وإليزي اللتين ستحافظان على متوسط 3 أطفال للمرأة الواحدة، بينما ستشهد 15 ولاية جلها شمالية مؤشرا أقل من مستوى خلف الأجيال كولاية عنابة (1,72) وتيزي وزو (1,44) والجزائر العاصمة (1,98) وسوق أهراس (1,90)، أما البقية فستعرف متوسط طفلين/امرأة.

- في حالة الفرضية العليا (2,59 طفل/ امرأة): فقط ولايتين شماليتين ستشهدان مؤشرا أقل من مستوى الإحلال وهما بجاية وتيزي وزو بمتوسطي 1,86 و1,65 طفل/امرأة على التوالي، مقابل 11 ولاية داخلية وجنوبية ستعرف مؤشرا سيتعدى ثلاثة أطفال للمرأة كولاية إليزي (4,35) وتمنراست (4,12) والجلفة (3,72) والأغواط (3,66) وغرداية (3,37) وبسكرة (3,08).

جدول(4): إسقاط المؤشر التركيبي للخصوبة حسب الولايات آفاق 2038

	2008	الفرضية المنخفضة		الفرضية المتوسطة		الفرضية العليا	
		2025	2038	2025	2038	2025	2038
أدرار	3,71	2,65	1,93	3,28	2,73	3,91	3,52
الشلف	2,73	2,05	1,60	2,45	2,10	2,86	2,61
الأغواط	3,39	2,46	1,83	3,01	2,53	3,57	3,22
أم البواقي	2,87	2,13	1,64	2,57	2,19	3,01	2,73
باتنة	2,88	2,15	1,65	2,59	2,20	3,03	2,75
بجاية	1,93	1,56	1,32	1,78	1,59	2,00	1,86
بسكرة	3,24	2,36	1,77	2,89	2,43	3,41	3,08
بشار	2,90	2,15	1,65	2,60	2,21	3,04	2,77
البليدة	2,79	2,09	1,62	2,51	2,14	2,93	2,67
البويرة	2,16	1,71	1,40	1,98	1,74	2,25	2,08
تمنراست	4,35	3,04	2,16	3,82	3,14	4,61	4,12
تبسة	2,65	2,00	1,57	2,39	2,05	2,77	2,53
تلمسان	2,54	1,93	1,53	2,29	1,98	2,65	2,43
تيارت	2,90	2,16	1,66	2,60	2,21	3,05	2,77
تيزي وزو	1,70	1,42	1,24	1,59	1,44	1,75	1,65
الجزائر العاصمة	2,54	1,93	1,53	2,29	1,98	2,65	2,43
الجلفة	3,93	2,78	2,01	3,47	2,87	4,15	3,72
جيجل	2,41	1,85	1,48	2,18	1,90	2,51	2,31
سطيف	2,77	2,08	1,61	2,49	2,13	2,91	2,65
سعيدة	2,56	1,95	1,54	2,31	1,99	2,67	2,45
سكيكدة	2,38	1,84	1,48	2,16	1,88	2,49	2,28
سيدي بلعباس	2,43	1,87	1,49	2,21	1,91	2,54	2,33
عنابة	2,12	1,68	1,39	1,95	1,72	2,21	2,04
قالمة	2,37	1,83	1,47	2,16	1,87	2,48	2,28
قسنطينة	2,54	1,94	1,53	2,30	1,98	2,66	2,43
المدية	2,59	1,97	1,55	2,34	2,02	2,72	2,48
مستغانم	2,63	1,99	1,56	2,37	2,04	2,75	2,52
مسيلة	3,28	2,38	1,79	2,92	2,45	3,45	3,12
معسكر	2,83	2,11	1,63	2,54	2,16	2,96	2,70
ورقلة	3,66	2,62	1,92	3,24	2,70	3,87	3,48
وهران	2,58	1,96	1,54	2,33	2,00	2,70	2,47
البيض	3,20	2,34	1,76	2,86	2,40	3,37	3,05
اليزي	4,60	3,19	2,24	4,03	3,30	4,87	4,35
برج بوعريريج	2,82	2,11	1,63	2,53	2,16	2,96	2,69
بومرداس	2,73	2,05	1,60	2,46	2,11	2,87	2,61
الطارف	2,23	1,75	1,42	2,03	1,78	2,32	2,14
تندوف	3,66	2,62	1,92	3,24	2,70	3,86	3,47
تيسمسيلت	2,61	1,98	1,56	2,36	2,03	2,73	2,50
الواد	4,10	2,88	2,07	3,61	2,97	4,33	3,88
خنشلة	2,66	2,01	1,57	2,39	2,06	2,78	2,54
سوق أهراس	2,42	1,86	1,49	2,19	1,90	2,52	2,32
تيبازة	2,62	1,98	1,56	2,36	2,03	2,74	2,50

ميلة	2,69	2,03	1,58	2,42	2,08	2,82	2,57
عين الدفلة	2,81	2,10	1,62	2,52	2,15	2,95	2,68
النعامة	3,05	2,25	1,71	2,73	2,31	3,21	2,91
عين تموشنت	2,50	1,91	1,52	2,27	1,96	2,62	2,40
غرداية	3,55	2,55	1,88	3,15	2,63	3,75	3,37
غليزان	2,64	2,00	1,57	2,38	2,05	2,77	2,53
المستوى الوطني	2,71	042,	1,59	42,4	902,	842,	2,59

الخاتمة:

قد يبتهج أصحاب القرار وصناع السياسات السكانية في الجزائر لهذه النتائج ويظنون بأن استخدام أدوات الإسقاطات المحلية في تقدير كبرى مركبات الدينامية السكانية حسب الولايات آفاق 2038 كان مفيدا في إبراز المستويات والاتجاهات المنتظرة في ارتفاع أمل الحياة عند الولادة وفي تراجع الخصوبة، وقد يترجمونه على أنه مكسب ناتج عن حكامة جيدة لشؤون الساكنة، ولكن الحقيقة مغايرة لذلك، والقرينة أنه بالرغم من استمرارية الزيادة في أمل الحياة إلا أن العديد من الولايات الداخلية والجنوبية ستبقى تسجل أرقاما أدنى من تلك المعدلات الوطنية، وهذا ما يعكس ديمومة النمط الحالي في توزيع الثروة وفي تسير برامج التنمية الاقتصادية والاجتماعية والصحية المقدمة للسكان.

هذه الإسقاطات تخفي بين ثناياها فوارق جغرافية من المتوقع ديمومتها حتى عام 2038، والتي يمكن للقائمين على تسيير شؤون الساكنة تغيير مستوياتها تفاديا لكل الإنزلاقات بأعمال استباقية غايتها القضاء على الهشاشة وتجفيف منابع السخط بين السكان، كإعادة النظر في الخريطة الصحية، و توفير مناصب عمل جديدة لخلق الثروة والادخار والاستثمار في التعليم الذي يساهم في إنتاج يد عاملة كفئة ترفع من مستويات الدخل ومن ثم النمو الاقتصادي، والعمل على بسط حكامة رشيدة ببرامج وبسياسة اقتصادية داعمة للاستثمار في القطاعات التي تمتص اليد العاملة، هذه الأخيرة التي يمكنها أن تستخدم مدخراتها واستثماراتها في النمو المالي للمؤسسات النقدية، أما إذا أثبت التشخيص عدم قدرة هذه القطاعات على الاستمرار في الاستثمار في الميادين المذكورة آنفا لمواكبة النافذة الديمغرافية لوجود العديد من العوائق والمكرهات، فيجب التعجيل في استخدام الهندسة الديمغرافية والاجتماعية لتمديد زمن النافذة الديمغرافية، بتوجيه قناعات السكان بالحفاظ على مستوى طفلين ما يضمن خلفا للأجيال، وإعادة إشراك السكان المسنين من ذوي الصحة والتكوين والمهارات في سوق الشغل، ما يسمح من تمرير خبرتهم إلى الفئات الشابة.

المراجع:

1- Olshansky, S.J., and al. (2005), « A potential decline in life expectancy in the United States in the 21st Century », The NEJM, V. 352, N° 11, pp. 1138 - 1145.

2- Courbage Y., (1999), Nouveaux horizons démographiques en Méditerranée, n° 142, p. 39, Collection : Cahiers, PUF & INED, Parsis, France.

3- United Nations, (2017), World Population Prospects: The 2017: Revision, Methodology of the United Nations Population Estimates and Projections, Working Paper No. ESA/P/WP.250. New York: United Nations.

4- Cherif A H., (2007), «Evolution récente et perspectives de la population Algérienne», la revue du CENEAP, N° 35, pp. 116-169, Algérie.

5 - بعيط فاتح، (2017)،«تقييم معطيات الوفيات الجزائرية بتطبيق التقنيات الديمغرافية للتقديرات غير المباشرة»، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي،العدد 21، ص ص. 242-255، الجزائر.

6- Flici, F., (2016), « Projection de la structure de la mortalité par âgesunitaires pour la population Algérienne», p. 12, working paper, CREAD,

7- Flici, F., (2017), « Projection de la fécondité pour la population algérienne a l'horizon 2050», p. 10, working paper, CREAD, Algérie.

8- United Nations, (2013), Mortpak for Windows, the United Nations software package for demographic measurement in developing countries, (United Nations publication, POP/SW/MORTPAK Version 4.3

9- Arriaga, E.E., and al. (1994), Population Analysis with Microcomputers: Presentation of Techniques. Vol. 1, U.S. Bureau of the Census, Washington, D.C.

10- Moultrie TA., and al. (2013), Tools for Demographic estimation. Paris: International Union for the Scientific Study of Population.

11- Arriaga, E.E., and al. (1994), ADJAGE, Population Analysis with Microcomputers: Presentation of Techniques. Vol. 1, U.S. Bureau of the Census.

12- Arriaga, E.E., and al. (1994), AGESEX, Population Analysis with Microcomputers: Presentation of Techniques. Vol. 1, U.S. Bureau of the Census, Washington, D. C.

13- Arriaga, E.E., and al. (1994), ADJMx, Population Analysis with Microcomputers: Presentation of Techniques. Vol. 1, U.S. Bureau of the Census.

14- Arriaga, E.E., and al. (1994), LTPOPDTH, Population Analysis with Microcomputers: Presentation of Techniques. Vol. 1, U.S. Bureau of the Census.

15- Arriaga, Eduardo E. (1994). PROJE032, Population Analysis with Microcomputers. With Peter D. Johnson and Ellen Jamison., U.S. Bureau of the Census.

16- Arriaga, Eduardo E. (1994). PROJTFR32, Population Analysis with Microcomputers. With Peter D. Johnson and Ellen Jamison, U.S. Bureau of the Census.

17- ONS. (2008),Résultats de 5ème Recensementgénéral de la population et de l'habitat, Algérie.

18- ONS. (2014), Démographie Algérienne, N° 690, Algérie.

19- ONS. (2017), Démographie: Rétrospective 1962 – 2011, Algérie.

20- بعيط فاتح، (2009)، الانتقال الديمغرافي والوبائي في الجزائر، ماجيستير في الديمغرافيا، جامعة باتنة.

21- بعيط فاتح، (2018)، تقييم المعطيات الديمغرافية الجزائرية بتطبيق التقنيات الديمغرافية للتقديرات غير المباشرة، أطروحة دكتوراه علوم في الديمغرافيا، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر، الجزائر.

22- MSPRH, (2017), Situation démographique et sanitaire (2000-2017), p. 20, Alger, Algérie.

23-Musette S., et Hammouda N E., (1998), «Evaluation des effets du PAS sur le marché du travail en Algérie», Cahiers du CREAD n°4647, pp. 161-176, Algérie.

24-Vallin J., (2012), Is a population policy really necessary?, Population & Societies, N° 489, INED, Paris.

25 –Ouadah Bedidi Zahia and al. (2012), Unexpected developments in Maghreb an fertility, Population & Societies, N° 486, INED, Paris.

26-Amokrane F., (2005), «Nuptialité et fécondité», analyses approfondies: enquête Algérienne sur la santé de la famille, pp. 38-95, Algérie.