

واقع المؤشرات الصحية لسكان الجزائر من خلال معطيات المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019

The reality of health indicators for the population of Algeria through the data of the National Multiple Indicator Cluster Survey 2019

بوزيد بوحفص^{1*}¹ جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2021-06-23؛ تاريخ المراجعة : 2021-10-25؛ تاريخ القبول : 2021-10-31

ملخص:

تعتبر المؤشرات الصحية ركيزة أساسية لأية عملية تخطيط في مجال الصحة، جاءت هذه المقالة في هذا السياق لتعرض بعض المؤشرات الصحية التي تم تناولها في المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات مثل معدلات انتشار الأمراض المزمنة بين السكان، ونسبة الإصابة حسب وسط الإقامة وحسب الجنس وإقليم السكن، كما تناولت أيضا واقع انتشار وفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال الرضع وأيضا الأطفال الأقل من خمسة سنوات مع إجراء مقارنة بين الاقاليم التي تضمنها المسح. كما تم الإشارة إلى مدى تحقيق الأهداف التي نصت عليها مؤشرات التنمية المستدامة في شقها المتعلق بالصحة، وذلك بمقارنة المؤشرات المسجلة في المسح مع ما هو موجود في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 التي تسعى لتعزيز الجانب الصحي بين السكان وجعل الحصول على الخدمات الصحية متاحة للجميع دون التمييز بين جنس أو عرق أو ثقافة أو لغة.

الكلمات المفتاحية: المؤشرات الصحية؛ الأمراض المزمنة؛ وفيات الأطفال؛ وفيات الرضع؛ وفيات حديثي الولادة؛ مؤشرات التنمية المستدامة الصحية.

Abstract :

Health indicators are a basic pillar of any planning process in the field of health. This article came in this context to present some of the health indicators that were addressed in the multi-indicator national cluster survey, such as the prevalence of chronic diseases among the population, and the incidence rate by residence, gender and region of residence, as well as It also dealt with the reality of the prevalence of deaths of newborns, infants and children under five years of age, with a comparison between the regions included in the survey. The extent to which the goals stipulated by the indicators of sustainable development in their health-related part were also indicated, by comparing the indicators recorded in the survey with what is in the 2030 sustainable development plan, which seeks to enhance the health aspect among the population and make access to health services available to all without distinction. between gender, race, culture or language.

Keywords : health indicators; chronic diseases ; Child mortality; infant mortality; neonatal mortality; Indicators of health sustainable development.

*بوزيد بوحفص.

1- تمهيد :

تشكل المؤشرات الصحية أداة حيوية لصانعي القرارات، فبواسطتها يتم رسم خارطة الصحة للدول، وبدونها يستحيل معرفة واقع الصحة؛ لذلك تسعى الكثير من المنظمات التابعة للأمم المتحدة إلى جعل المؤشرات الصحية من ضمن أولوياتها فيخططها وأعمالها، فلقد أقامت مجموعة من المسوحات العالمية تساعد الدول في رسم خارطتها الصحية، ومن أهم هذه المسوح وأكثرها انتشارا هي المسوح الوطنية العنقودية، فلأزيد من 30 سنة ساهم هذا المسح في توليد بيانات حول الأسر وذلك بالتركيز بالخصوص على الطفل والمرأة.

ولعل من أبرز المؤشرات التي تدل على الحالة الصحية لبلد ما، معدلات وفيات الأطفال المختلفة، فهي من أحسن الأدوات التي يمكن الاستدلال بواسطتها على المنظومة الصحية، فلقد خصصت المسوح جوانب مهمة منها لتتبع وفيات الأطفال لما لها من أهمية تمكن من الوصول إلى أدنى نسب يمكن تسجيلها في معدلات وفيات الأطفال.

شهدت الجزائر انخفاضا كبيرا في معدل وفيات الأطفال خلال العقود الماضية، الأمر الذي ساهم في تحقيق جزئي لبعض أهداف الأمم المتحدة الإنمائية المتعلقة بصحة الطفل، غير أن النسب التي تم تسجيلها لم ترقى إلى حد القول بأن الجزائر قد حققت الأهداف التي دعت إليها هذه المنظمة في خطتها التي ترمي إلى التقليل من نسب وفيات الأطفال حديثي الولادة، والأطفال الرضع، والأطفال دون خمس سنوات إلى معدلات مقبولة. من هنا كان من المهم استكشاف واقع وفيات الأطفال في الجزائر من خلال معطيات المسح الوطني متعدد المؤشرات باعتباره أحد أهم المسوح التي تعنى بصحة الأم والطفل، حيث يشتمل على الكثير من المعطيات التي يمكن أن تساعد في إعطاء تصور واقعي حقيقي عن وفيات الأطفال.

مؤشر آخر مهم في التعبير عن الحالة الصحية للدول هو مدى انتشار الأمراض المزمنة بين السكان، إذ شهد هذا المؤشر ارتفاعا كبيرا على المستوى الدولي في العقود الأخيرة خاصة في الدول المتقدمة، فعلى سبيل المثال في الولايات المتحدة الأمريكية يعاني 47 % من الشعب الأمريكي من مرض مزمن واحد على الأقل، وتقدر تكاليف الرعاية الصحية السنوية بـ 3.8 ترليون دولار أمريكي (NCD، 2021). في الجزائر لا يختلف الوضع كثيرا حيث شهدت هي الأخرى ارتفاعا متزايدا في نسب المصابين بالأمراض المزمنة خلال العقود الماضية، الأمر الذي أصبح يشكل عبئا صحيا إضافيا على نفقات الدولة في التكفل بهذا العدد الكبير والمتزايد من المرضى. تشكل الأمراض المتعلقة بالشرابيين وأمراض القلب والسكري النسبة الأكبر من الأمراض المزمنة بين السكان، وتزايدها يؤثر على الاقتصاد والتعليم والصحة وغيرها من القطاعات الأخرى. لقد عانت الجزائر لمدة 30 عاما من عواقب التحول الصحي المتسارع، مع انتقال وبائي تمثل في انخفاض مذهب في الأمراض المتوطنة وارتفاع في الأمراض المزمنة؛ وتحول ديمغرافي سريعاً إلى زيادة في العمر المتوقع وشيخوخة للسكان؛ وتحول اجتماعي اقتصادي إلى تغيير في نمط الحياة التقليدي وزيادة في نمط الحياة الذي يتسم بالخمول وقلة النشاط البدني. وقد انخفضت الأمراض المعدية انخفاضا كبيرا، بل وتم القضاء على بعضها (Abbou & Brahmia, 2017).

من هنا يمكن أن نطرح التساؤل التالي: ما هو واقع المؤشرات الصحية المتعلقة بوفيات الأطفال والأمراض المزمنة

بين سكان الجزائر من خلال معطيات المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019؟

الأسئلة الفرعية:

- ما هو واقع وفيات الأطفال في الجزائر من خلال معطيات مسح 2019، وهل تفاوتت في المعدلات بين الجنس ووسط الإقامة وبين الأقاليم الجغرافية؟
- ما هو واقع الأمراض المزمنة في الجزائر، وهل توجد اختلافات في نسب الإصابة بين الأقاليم الجغرافية، ووسط الإقامة، الجنس ومستوى الرفاه؟

II- المفاهيم:

- الصحة: عرفت منظمة الصحة العالمية مفهوم الصحة بأنه "حالة من الرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد غياب للمرض أو العجز"، لقد تجاوز هذا التعريف المفهوم التقليدي المتداول بين الناس عن الصحة، وعرف الصحة بأنها حالة خلو الجسد والعقل من أي مرض أو عجز يقف عائقاً أما تأدية الشخص لمهامه الحيوية. كما عرفته أيضاً بأنه
- المؤشر الصحي: هو وسيلة قياس رقمية تستعمل من أجل معرفة حجم المتغير المدروس، يمكن أن يشمل مؤشرات ديمغرافية أو إقتصادية أو إجتماعية.
- وفيات الأطفال: هي نسبة الأطفال الذين تفوا قبل إتمام مرحلة من مراحل الطفولة، تتسبب عادة لكل 1000 طفل، توجد وفيات الأطفال حديثي الولادة، وفيات الأطفال الرضع، وفيات الأطفال دون سن الخامسة كما يمكن أن تقسم حسب الجنس أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة.
- الأمراض المزمنة: تُعرّف الأمراض المزمنة على نطاق واسع بأنها حالات تستمر لمدة عام واحد أو أكثر وتتطلب عناية طبية مستمرة أو تحد من أنشطة الحياة اليومية أو كليهما. الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب، السرطان، و مرض السكري هي الأسباب الرئيسية للوفاة والعجز في أغلب دول العالم.

III - الطريقة والأدوات :

تم استخدام البيانات المأخوذة من المسوحات الوطنية العنقودية متعددة المؤشرات لسنتي 2012 و 2019، ثم استخراج الجداول التي تناسب الإجابة على تساؤلات البحث من أجل معرفة واقع وفيات الأطفال ومدى انتشارها والاختلاف المكانية بين الأقاليم الجغرافية وبين بعض المتغيرات الديمغرافية والسوسيوإقتصادية الأخرى، كما تم إستعمال نفس الطريقة في استخراج نسب الأمراض المزمنة ومدى إنتشارها بين السكان الجزائريين البالغين 15 سنة فأكثر.

VI- النتائج ومناقشتها :

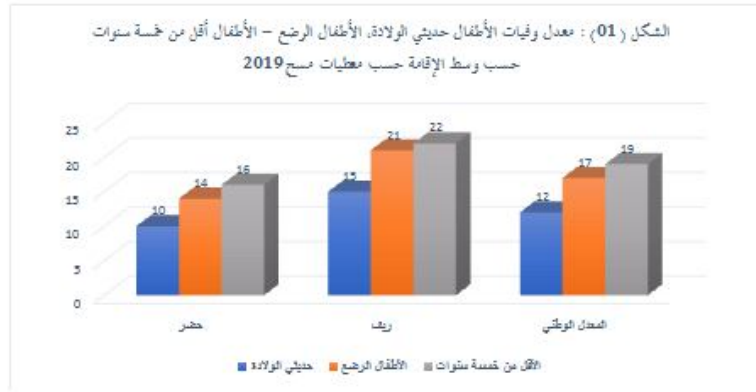
1- مؤشرات وفيات الأطفال: تساهم معرفة معدلات وفيات لأطفال حديثي الولادة والأطفال الرضع والأطفال أقل من خمسة سنوات في تقييم الوضع الصحي للأطفال وإبراز النقص المسجلة في رعاية هذه الفئة الهشة من المجتمع والتي تحتاج عناية خاصة، كونها أكثر عرضة للأمراض وأقل مناعة .

✓ **واقع مؤشر وفيات الأطفال حديثي الولادة:** يعد الاستدلال بمعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة من أبرز الطرق التي يتم بها تقييم الواقع الصحي لبلد ما، ذلك أن ارتفاع هذا المعدل يشير إلى وجود مشاكل تواجه المنظومة الصحية لهذا البلد، وانخفاضه يدل على تقدم وتطور في هذه المنظومة، كما يعبر في مضمونه عن جودة الرعاية الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة.

يشير معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة إلى عدد الوفيات خلال أول 28 يوماً من الحياة لكل 1000 مولود حي في سنة معينة أو فترة أخرى (منظمة الصحة العالمية، 2021). تساهم العديد من المحددات في نمط هذا المعدل من حيث الانخفاض والارتفاع، كتوفر المنشآت الطبية والطاقم الطبي المؤهل لرعاية الأم أثناء الحمل والوضع، كما تعد السياسة الصحية المنتهجة من طرف الدولة مساعدا في خفض هذا المعدل أو الرفع منه.

أشار المسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2019 إلى معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة حيث تقاطع هذا المؤشر مع ما تم ذكره في أهداف التنمية المستدامة في شقها المتعلق بالصحة، لقد نص الهدف (3-2) على ضرورة تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار خاصة فئة الأطفال حديثي الولادة، إذ دعا هذا الهدف إلى خفض المعدل إلى 12 لكل ألف ولادة حية (شبكة الخبرات العلمية والتكنولوجية العالمية SDSN، 2021).

على المستوى العالمي قدرت منظمة الصحة العالمية وفاة أزيد من 2,4 مليون طفل في الشهر الأول من العمر بمعدل 7000 حالة عن كل يوم، بما يمثل 47% من إجمالي وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات، غير أن شدة الوفاة تختلف من منطقة جغرافية لأخرى، حيث سجلت أعلى المعدلات عالميا في إفريقيا جنوب الصحراء بأزيد من 27% سنة 2019، وأدنى المعدلات بدول أوروبا وأمريكا الشمالية التي لم يتجاوز فيها المعدل قيمة 3% في أسوأ حالاته. من جانبها سجلت الجزائر خلال المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019 معدل وفيات للأطفال حديثي الولادة قدره 12% محققة بذلك غاية الأمم المتحدة في بندها الخاص بضرورة خفض معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة إلى 12% أو أقل، ولكن رغم أن المعدل الوطني قد تحسن مقارنة بالمسح السابق الذي أنجز سنة 2012 والذي سجل 15,7%، غير أن التفاوت بين المتغيرات السوسيوإقتصادية والجغرافية في قيمة المعدل لا تزال تشكل عائقا يجب تجاوزه للوصول إلى توازن بين فئات المجتمع المختلفة وبين المناطق الجغرافية أيضا. من خلال التفصيل في المعدل حسب وسط الإقامة يمكن ملاحظة حجم التفاوت بين الريف والحضر (أنظر الشكل 01) إذ سجل الوسط الريفي معدلا قدره 15% في مقابل 10% فقط فيالوسط الحضري، هذه الأرقام قد تعكس التباين في الحصول على الخدمات الصحية اللازمة للأم أثناء الحمل وبعد الوضع، كما تبين أيضا الاختلاف بين الريف والحضر في نيل الأطفال حديثي الولادة للرعاية الصحية الضرورية التي تجنب حدوث مضاعفات قد تؤدي إلى الوفاة، وبالتالي الرفع من قيمة المعدل.



المصدر: المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019

شهد معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة تفاوتًا بين الأقاليم الجغرافية المقسمة في مسح 2019 (أنظر الملاحق، الجدول 02)، إذ شهد الشمال الشرقي أعلى معدل ب 18% ويليه إقليم الجنوب ب 16%، بينما سجل كل من إقليم الشمال الغربي والهضاب العليا الوسطى أدنى معدل ب 9%، وتراوح المعدل في بقية الأقاليم الجغرافية الأخرى بين 10 و 12%.

✓ واقع مؤشر وفيات الأطفال الرضع: لا تختلف أهمية معدل وفيات الأطفال الرضع عن معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة، إلا في كون الأول يحسب لكل الأطفال الذين توفوا قبل أن يتموا 365 يوم، وبعد تجاوز عمر الطفل سنته الأولى دون وفاة مؤشر جيد يشير إلى عدم إصابة الطفل بأمراض الطفولة المبكرة والتي عادة ما تكون مضاعفاتها خطيرة على حياة الطفل إذا لم يتحصل على الرعاية الصحية المناسبة ولم يحصل على اللقاحات التي تحميه من هذه الأمراض.

يعكس معدل وفيات الأطفال الرضع الأوضاع الاجتماعية والثقافية والإقتصادية وحتى البيئية التي يعيش فيها الأطفال، لذلك أدرجتها منظمة الصحة العالمية ضمن المؤشرات التي تبنيتها في خطتها الإنمائية المختلفة، وبحكم الجزائر

عضو في هذه المنظمة الدولية فقد أعطت مكانة لقياس هذا المعدل المهم، حيث أدرج قياسه ضمن أغلب المسوح التي تم القيام بها سواء بشكل وطني أو بمساهمة المنظمات الدولية والإقليمية.

أشار المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2019 إلى معدل وفيات الرضع حيث بلغ المعدل الوطني نسبة 17%، وهي أدنى قيمة تم تسجيلها منذ إستقلال الجزائر، حيث انخفضت عن آخر مسح من هذا النوع أقيم في سنة 2012 إذ سُجل معدل قدره 21,4%، غير أن هذا التحسن في هذا المعدل لايعكسه وسط الإقامة، إذ لايزال معدل الوسط الريفي مرتفعا عن نظيره الحضري، إذ سجل 21%، في مقابل 15% في الحضر، لتبقى نفس الأسباب التي تم الإشارة إليها في معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة هي من تصنع الفرق بين المعدلين.

شهد إقليم الجنوب الجزائري أعلى معدل لوفيات الأطفال الرضع وذلك من خلال البيانات المستخرجة من مسح 2019، إذ بلغ 23% بفارق 10 نقاط كاملة عن أدنى معدل تم تسجيله في إقليم شمال الوسط ب 13%، هذا التفاوت في معدل وفيات الرضع ليس وليد اللحظة بل يمتد لسنوات سابقة تمت فيها مجموعة من المسوح المختلفة التي تناولته، فلقد سجل نفس المعدل فارقا في مسح 2012 قدره 18 نقطة بين إقليم شمال الوسط والجنوب، هذا الأخير سجل 32%، بينما سجل الأول 14%. يطرح هذا التمايز بين المعدلات عدة أسئلة عن السبب وراء التباين الكبير في معدلات الوفاة بين الجنوب والشمال.

✓ واقع مؤشر وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات:

يعبر معدل وفيات الأطفال أقل من خمسة سنوات عن وفاة الطفل قبل أن يتم عيد ميلاده الخامس، وتم التركيز على هذه الفترة بالذات من الطفولة لأنها الفترة الحرجة من الحياة والتي يحتاج فيها الطفل رعاية وحماية تبعد عنه خطر الوفاة، كما تُوَهله صحيا لما تبقى من مراحل حياتية في المستقبل. تشير الأرقام التي جاءت في تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن قارة إفريقيا تسجل أعلى قيمة بين قارات العالم إذ قدر المعدل فيها لعام 2015 بـ 75% (World Health Organization، 2015)، وهو معدل مرتفع إذا ما تم مقارنته بمعدل قارة أوروبا الذي لم يتجاوز 8%، أو بالأمريكتين والذي بلغ 13%. تطرح هذه الأرقام إشكالية عدم المساواة التي يشهدها العالم في تقديم الرعاية الصحية للأطفال حيث يساهم التخلف في مجال تقديم الخدمات الصحية، والفقر، والأمراض، والنزاعات السياسية، خاصة في قارة إفريقيا في إستمرار ارتفاع هذا المعدل على عكس مناطق أخرى من العالم. أمام هذا الوضع طرحت الأمم المتحدة خططا لتخفيض هذا المعدل إلى أدنى مستوياته وذلك بتفعيل "الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق"، والتي تدعو إلى إتاحة الخدمات الصحية المقدمة للأطفال ورفع مستوى التغطية وضمان جودتها دون التمييز بين مناطق العالم لأن الحق في الحصول على الخدمات الأساسية يعد حقا من حقوق الإنسان.

تطرقت مختلف المسوح التي أقيمت في الجزائر لمعدل وفيات الأطفال لأقل من خمسة سنوات، حيث سجل في الفترة بين 1998 و 2002 معدلا قيمته 34,2%، ليتراجع بنقطتين في الفترة بين 2003 و 2007 ويسجل 30,3%، كما أحرز في الفترة بين 2008 و 2012 تراجعا بأكثر من 6 نقاط وبلغ 24,1% (Ministère de la Santé, 2015). أما عن المسح الوطني متعدد المؤشرات 2019 فقد بلغ معدل وفيات الأطفال أقل من خمسة سنوات أدنى مستوى له حيث بلغ 19% بتراجع 5 نقاط عن آخر مسح من هذا النوع. هذا التراجع في المعدل الوطني شهد هو الآخر تفاوتات حسب وسط الإقامة، حيث بقي ارتفاع المعدل في الوسط الريفي على نفس المنحى الذي سجل في معدلي وفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال الرضع، وبلغ 22% بفارق 6 نقاط عن المعدل في الوسط الحضري. هذا التباين في معدل الوفيات بين الوسطين يطرح تحديات عديدة أمام الجزائر لعل أبرزها تخفيض مستوى وفيات الأطفال في الريف إلى نظيره في الحضر، مما يساعد في التقليل من عدم المساواة بين الوسطين، وتخفيض المعدل الوطني إلى المستوى الذي نصت عليه الأمم المتحدة في خطتها لعام 2030.

2- واقع الأمراض المزمنة:

تعد الأمراض المزمنة عنصراً خطيراً يهدد النسيج الاجتماعي والاقتصادي لأي بلد كان، إذ تشكل النسب المرتفعة للأمراض المزمنة بين السكان عائقاً حقيقياً أمام التنمية الاقتصادية والاجتماعية، لذلك تسعى الدول إلى الحد من إنتشار هذه الأمراض أو التقليل من مستويات.

شهد العالم تغيراً في خارطة الصحة للأمراض الأكثر إنتشاراً بين السكان، فبعدما كانت الأمراض المتقلبة تحتل المراتب الأولى في العقود الماضية أصبحت الأمراض المزمنة الأوسع إنتشاراً والأكثر فتكاً بين السكان، إذ حددت منظمة الصحة العالمية مجموعة من الأسباب الرئيسية المؤدية للوفاة في العالم، ولعل أبرزها أمراض نقص تروية القلب مرض القلب الإقفار، السكتة الدماغية والتهاب الجهاز التنفسي السفلي والانسداد الرئوي المزمن، حيث يموت بسببها أزيد من 20 مليون إنسان سنوياً على مستوى العالم، أما السرطان فيموت بسببه أكثر من 1.6 مليون شخص، والسيدا أكثر من 1.5 مليون شخص.

شهدت الجزائر هي الأخرى إرتفاعاً في أعداد المصابين بالأمراض المزمنة، وهو ما يمكن ملاحظته من خلال مقارنة الأرقام التي تم تسجيلها في المسحين العنقوديين الأخيرين، مسح 2012 و مسح 2019، فلقد قفزت نسبة المصابين من 14% من السكان الجزائريين البالغين 15 سنة فما فوق والذين صرحوا بإصابتهم بمرض مزمن واحد على الأقل سنة 2012 إلى نسبة 20% سنة 2019، هذه النسبة تتوزع على تسعة أمراض مزمنة هي (Ministère de la Santé, 2020):

- ارتفاع ضغط الدم
- مرض السكري
- أمراض القلب والأوعية الدموية
- أمراض الجهاز التنفسي
- أمراض المفاصل
- السرطان الاضطرابات النفسية والعصبية
- الفشل الكلوي
- الأمراض الوراثية (الهيمولوفيا، الثلاسيميا، الإضطرابات الهضمية ...).

يبين كلا من الجدولين (01) و (04 في الملاحق) النسبة المئوية للسكان الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر والذين تمت إصابتهم على الأقل بمرض واحد من الأمراض المذكورة سلفاً وفقاً للخصائص الاجتماعية والاقتصادية الرئيسية للمريض.

بلغت نسبة المصابين بمرض واحد على الأقل حسب الجنس 16% للذكور في مقابل 24% للإناث من إجمالي الذين شملهم المسح، فمن إجمالي المصابين يشكل الذكور نسبة 40,5%، وتشكل الإناث النسبة الأكبر ب 59,5%. ما يمكن ملاحظته عند مقارنة هذه الأرقام مع أرقام مسح 2012 أن نسبة الإصابة قد ارتفعت لكلا الجنسين إذ انتقلت من 8.3% للذكور لسنة 2012 إلى 16% سنة 2019 ومن 11.5% للإناث إلى 24.2% في نفس الفترة. تشير الكثير من الدراسات العلمية إلى أن الإناث أكثر إصاباً بالأمراض المزمنة من الذكور، فالنساء والرجال يميلون إلى إدارة مرضهم المزمن بشكل مختلف بسبب أدوار الجنسين. كما أن الأمراض المزمنة يمكن أن تؤثر على الأشخاص بشكل مختلف وفقاً لخلفيتهم الثقافية، وأين يعيشون، ومدى ثراءهم أو فقرهم. لقد بدأنا نفهم أيضاً أن بعض عوامل الخطر الرئيسية للأمراض المزمنة - قلة النشاط البدني، وعدم كفاية تناول الفاكهة والخضروات، وزيادة الوزن أو السمنة، والتدخين - ترتبط بطرق معقدة بالجنس والجنس والدخل والتعليم، والجغرافيا، وعدد لا يحصى من العوامل الأخرى. (canadian women's health network, 2021)

الجدول (01) : نسبة السكان الجزائريين المصابين بمرض مزمن واحد على الأقل حسب الجنس - مسح 2019

المجموع	الإصابة بمرض مزمن				
	لا أدري	لا	نعم		
53605	65	44985	8555	التكرار	ذكور
100,0%	0,1%	83,9%	16,0%	النسبة من إجمالي الجنس	
50,7%	49,6%	53,3%	40,5%	النسبة من المصابين بالأمراض المزمنة	
52022	66	39378	12578	التكرار	إناث
100,0%	0,1%	75,7%	24,2%	النسبة من إجمالي الجنس	
49,3%	50,4%	46,7%	59,5%	النسبة من المصابين بالأمراض المزمنة	
105627	131	84363	21133	التكرار	المجموع
100,0%	0,1%	79,9%	20,0%	النسبة من إجمالي الجنس	
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	النسبة من المصابين بالأمراض المزمنة	

المصدر: المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019

من المعروف أن مستوى الرفاه للفرد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بصحته، إذ يتمتع الأشخاص الذين يعانون من إعتلال في صحتهم من معدلات مشاركة أقل في القوى العاملة (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2007). وبالرجوع إلى توزيع المصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر حسب حالة الرفاه، نجد أن نسب الإصابة تختلف من فئة لأخرى رغم تقاربها بشكل عام، إذ سجلت النسبة الأقل من المصابين بمرض مزمن واحد على الأقل والبالغين 15 سنة فأكثر في فئة الفراء جدا بـ 17 %، ثم أخذت النسبة في الارتفاع التدريجي بشكل ترتيبي بين مستوى الرفاه والأدنى والمستوى الذي يليه، إذ سجلت النسبة الأعلى من المصابين في فئة الأغنياء جدا بـ 23.6 % . تتخطى نسبة المصابين في الوسط الحضري نظيرتها في الريف حيث بلغت 21,6 % ولم تتجاوز الأخيرة 17 %، مع وجود تفاوتات في الإصابة بنوع المرض بين الوسطين، إذ بلغ المصابون بمرض السكري نسبة أعلى في الحضر مقابل الريف بـ 5,6 % للأول و 3,9 % للثاني، كان الارتفاع لصالح الوسط الحضري في جميع الأمراض المزمنة المسجلة ماعدا حائتي الفشل الكلوي والأمراض العصبية أين كان الارتفاع من نصيب الريف. سجل إقليم شمال الوسط النسبة الأكبر من المصابين بـ 21%، بينما كانت النسبة الأقل في إقليم الجنوب بـ 15% وسجلت باقي الأقاليم نسباً محصورة بين الرقمين، كما سجل إقليم الشمال الغربي النسبة الأكبر في الإصابة بمرض ضغط الدم 8.3 %، وإقليم شمال الوسط النسب الأكبر في الإصابات بمرض السكري 5.5 %.

IV- الخلاصة :

سجلت الجزائر أرقاما متفاوتة في معدلات وفيات الأطفال حسب الأقاليم الجغرافية وحسب وسط الإقامة، حيث بلغ المعدل الوطني لوفيات الأطفال حديثي الولادة حسب معطيات المسح الوطني متعدد المؤشرات 2019 قيمة 12 وفاة لكل ألف مولود حي مستوفية بذلك هدف الأمم المتحدة الذي حددته في أجنده 2030، ومحقة أيضا إنخفاضا عن معدل الذي سجل في آخر مسح سنة 2012، مع ملاحظة تفاوت في المعدل بين الريف والحضر في مسح 2019، إذ سجل الوسط الريفي 15.7 بالألف في مقابل 10 بالألف فقط في الوسط الحضري. أما عن الأقاليم الجغرافية فقد سجل إقليم الشمال الشرقي أعلى معدل بـ 18 بالألف والهضاب العليا الوسطى أدنى معدل بـ 9 بالألف.

بخصوص معدل وفيات الأطفال الرضع والذي يعد من أهم المؤشرات التي تبيّن الوضعية الصحية للدول، سجل في الجزائر معدل قدره 17 بالألف وهو أدنى معدل تم تسجيله في تاريخ الجزائر المستقلة، متحسنا بأكثر من 4 نقاط عن مسح

2012، ليبقى التفاوت موجدا بين الحضر والريف بأكثر من 6 نقاط لصالح الوسط الحضري الذي سجل معدل دون المعدل الوطني قدره 15 بالآلف.

شهد إقليم الجنوب أعلى معدل لوفيات الرضع قدره 23 بالآلف بفارق كبير بينه وبين إقليم وسط الشمال يقدر بـ10 نقاط، حيث سجل الأخير أدنى معدل وطني قدره 13 بالآلف.

وفيات الأطفال أقل من خمسة سنوات سجلت هي الأخرى تراجعا مقارنة بالمسوح السابقة، حيث بلغت قيمة المعدل 19 بالآلف، مع تسجيل تباين بين الحضر والريف حيث سجل الأخير معدل قدره 22 بالآلف بفارق 6 نقاط عن الوسط الحضري.

قفزت نسب إصابة السكان الجزائريين البالغين 15 سنة فأكثر بمرض واحد مزمن على الأقل إلى 20 % حسب بيانات مسح 2019 بعدما لم تكن تتجاوز 14 % فقط سنة 2012، هذا الارتفاع شمل كلا الجنسين حيث سجلت الإناث النسبة الأكبر بـ 59 % من إجمالي المصابين و 49 % للذكور.

شهدت فئة الأغنياء جدا النسبة الأكبر من المصابين بمرض مزمن واحد على الأقل حسب مستوى رفاه الجزائريين حيث بلغ 23,6 % ، في حين سجل الفقراء جدا أدنى معدل حيث قدر بـ 17 % ، كما سجل السكان في الوسط الحضري أعلى نسبة من الإصابات بـ 21.6 % ، في حين سجل سكان الريف 17 % من إجمالي سكان هذا الوسط مصابين بمرض مزمن واحد على الأقل.

بالنسبة للأقاليم الجغرافية فقد كانت الحصة الأكبر من نسبة المرضى في إقليم شمال الوسط بـ 21 %، بينما سجل إقليم الجنوب النسبة الأدنى بـ 15 %.

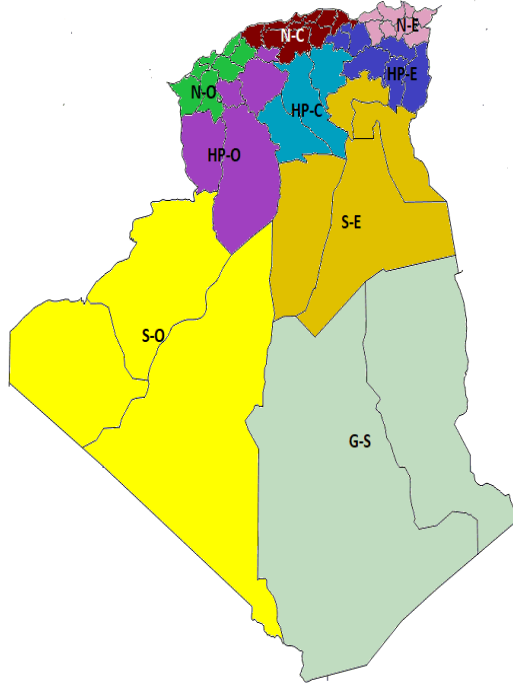
- الملاحق:

الجدول (02): معدل وفيات الأطفال حسب الأقاليم الجغرافية للمسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019

الأقاليم الجغرافية	الأطفال حديثي الولادة	الأطفال الرضع	الأطفال أقل من 5 سنوات
الوطن	12	17	2
شمال الوسط NC	11	13	14
الشمال الشرقي NE	18	24	28
الشمال الغربي NO	9	14	15
الهضاب العليا الوسطى HPC	9	20	21
الهضاب العليا الشرقية HPE	12	15	18
الهضاب العليا الغربية HPO	10	14	15
الجنوب SO /SG/SE	16	23	28

المصدر: المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019

خريطة (01): الأقاليم الجغرافية حسب تقسيم المسح الوطني متعدد المؤشرات 2019



المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

الجدول(03): معدل وفيات الأطفال حسب الفترات بين 2002 و 2012

الفترة	الأطفال حديثي الولادة	الأطفال الرضع	الأطفال أقل من 5 سنوات
2002-1998	17.3	29.9	34.2
2007-2003	17.9	26.6	30.3
20012-2008	15.7	21,4	24.1

المصدر المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2012

الجدول(04):نسبة السكان الجزائريين البالغين 15 سنة فأكثر والمصابين بالأمراض المزمنة حسب الخصائص السوسيو إقتصادية للمريض .مسح 2019.

Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus atteinte de maladies chroniques selon le type et les caractéristiques socioéconomiques du malade, MICS Algérie, 2019													
	Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus atteinte de										Population âgée de 15 ans et plus		
	Hyper-tension artérielle ¹	Diabète ²	Maladies cardiovasculaires ³	Maladies respiratoires ⁴	Maladies articulaires ⁵	Cancer (tout type) ⁶	Troubles neuropsychiatriques ⁷	Insuffisance rénale	Maladies héréditaires (Hémophilie, Thalassémie, coeliaque)	Autres		Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus atteinte d'au moins une maladie chronique ⁸	
Total	7,5	5,0	1,2	1,5	1,1	0,3	1,5	0,2	0,1	1,6	20,0	105 628	
Sexe													
Masculin	5,1	4,6	1,1	1,4	0,6	0,2	1,6	0,2	0,1	1,0	16,0	53 605	
Féminin	10,0	5,4	1,3	1,6	1,6	0,4	1,3	0,2	0,1	2,2	24,2	52 022	
Âge													
15-19 ans	0,0	0,6	0,1	1,1	0,3	0,0	0,6	0,1	0,1	0,9	3,9	10 873	
20-29 ans	0,2	0,4	0,2	0,7	0,2	0,0	0,9	0,1	0,1	0,9	3,8	23 467	
30-39 ans	0,8	1,3	0,2	1,0	0,4	0,1	1,5	0,1	0,1	1,5	7,2	22 438	
40-49 ans	5,0	4,6	0,8	2,0	1,2	0,4	2,0	0,3	0,2	2,2	18,6	17 522	
50-59 ans	13,5	10,3	1,8	2,0	2,1	0,6	1,9	0,4	0,2	2,2	35,0	14 470	
60-64 ans	21,9	14,7	2,9	2,4	2,7	0,9	1,9	0,4	0,1	2,2	50,0	5 419	
65-69 ans	26,6	15,8	3,8	2,1	3,1	0,6	1,5	0,6	0,0	2,1	56,1	4 107	
70-74 ans	32,3	16,4	4,3	2,5	2,7	1,4	1,1	0,4	0,1	1,8	62,9	2 733	
75-79 ans	36,0	15,3	6,4	2,7	2,6	0,7	2,4	0,4	0,0	2,8	69,4	1 993	
80 ans & +	38,9	12,9	7,4	2,4	2,9	0,5	2,0	0,8	0,0	1,7	69,5	2 539	
NSP/Non réponse	13,1	2,1	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	21,3	67	
Milieu de résidence													
Urbain	8,1	5,6	1,3	1,6	1,1	0,4	1,4	0,2	0,1	1,8	21,6	67 894	
Rural	6,5	3,9	1,0	1,3	1,1	0,3	1,5	0,3	0,1	1,3	17,2	37 733	
Espace de Programmation Territoriale													
Nord Centre	8,1	5,5	1,3	1,2	1,3	0,3	1,6	0,3	0,1	2,1	21,9	35 088	
Nord Est	7,4	5,4	1,4	1,4	1,0	0,3	1,4	0,2	0,1	1,6	20,2	15 650	
Nord Ouest	8,3	5,0	1,3	1,8	1,2	0,5	1,6	0,2	0,1	1,3	21,4	17 893	
Haut Plateau Centre	7,0	3,7	0,9	1,3	0,8	0,2	1,0	0,2	0,1	1,6	16,8	7 492	
Haut Plateau Est	6,2	4,6	1,4	2,1	1,2	0,3	1,4	0,2	0,1	1,6	19,3	14 571	
Haut Plateau Ouest	7,0	3,7	0,9	1,3	1,0	0,3	1,1	0,2	0,1	1,0	16,5	5 264	
Sud	6,5	4,7	0,5	1,1	0,6	0,1	1,0	0,2	0,1	1,0	15,8	9 670	
Education													
Préscolaire/Aucun	20,1	9,8	2,9	2,2	2,5	0,6	2,8	0,5	0,1	2,2	43,6	21 110	
Primaire	9,8	7,2	1,7	1,7	1,5	0,4	2,3	0,4	0,2	1,8	26,9	16 082	
Moyen	3,3	3,3	0,6	1,2	0,7	0,2	1,1	0,1	0,1	1,3	12,0	29 550	
Secondaire	3,5	3,3	0,6	1,3	0,7	0,2	0,8	0,1	0,1	1,5	12,2	22 871	
Supérieur	2,0	2,0	0,4	1,0	0,3	0,1	0,5	0,1	0,1	1,3	7,9	15 932	
NSP/Non réponse	10,0	10,6	5,3	0,7	1,8	0,0	3,2	0,9	0,0	0,9	33,3	83	

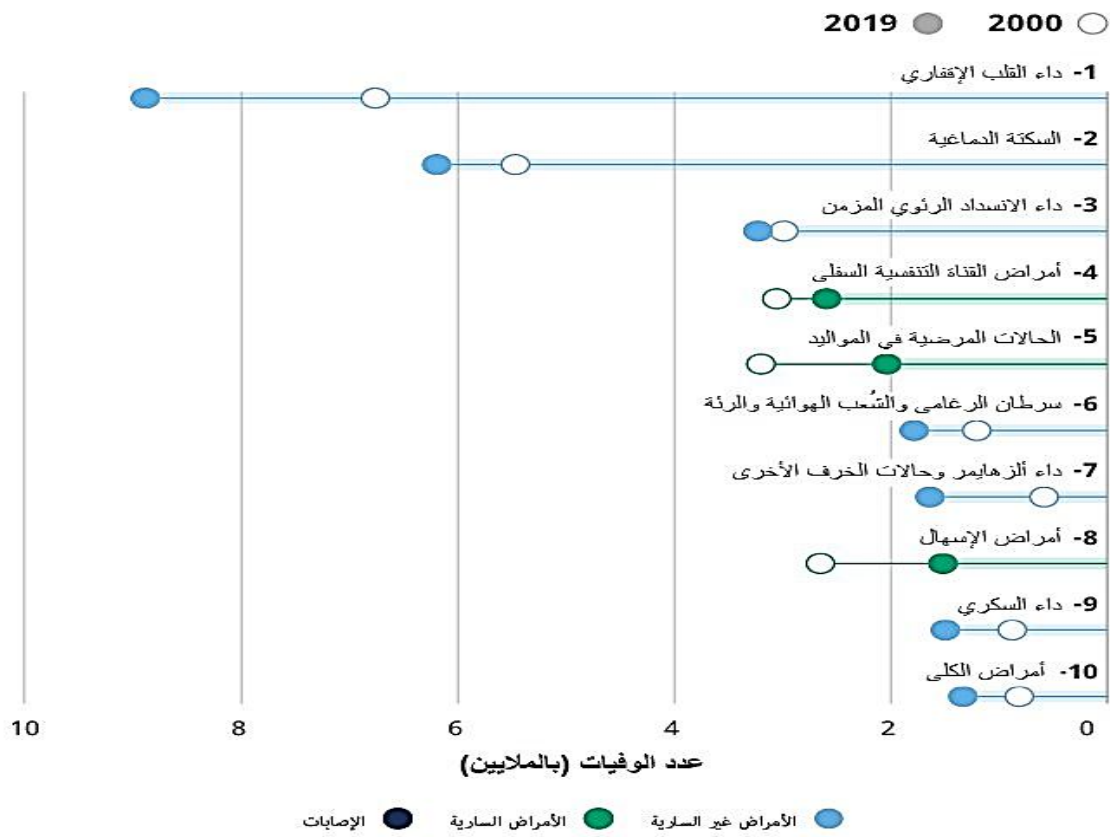
المصدر المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019

الجدول(05) : نسبة السكان الذين صرحوا بالإصابة بأول مرض مزمن حسب الجنس - مسح 2019

المجموع	أخرى	الأمراض الوراثية	الفتل الكلوي	الاضطرابات العصبية والنفسية	السرطان	أمراض المفاصل	أمراض الجهاز التنفسي	أمراض القلب والأوعية الدموية	مرض السكري	ارتفاع الضغط الدموي	التكرار	النسبة من إجمالي الجنس	نسبة المصابين بأول مرض	الذكور
8555	532	47	126	883	115	325	730	600	2470	2727	التكرار	31,9	34,4	
100,0	6,2	0,5	1,5	10,3	1,3	3,8	8,5	7,0	28,9	31,9	النسبة من إجمالي الجنس	28,9	46,8	
40,5	31,4	37,9	52,5	57,5	33,6	27,6	47,3	47,4	46,8	34,4	نسبة المصابين بأول مرض	46,8	53,2	
12578	1163	77	114	652	227	853	813	666	2810	5203	التكرار	41,4	65,6	الإناث
100,0	9,2	0,6	0,9	5,2	1,8	6,8	6,5	5,3	22,3	41,4	النسبة من إجمالي الجنس	22,3	53,2	
59,5	68,6	62,1	47,5	42,5	66,4	72,4	52,7	52,6	53,2	65,6	نسبة المصابين بأول مرض	53,2	65,6	
21133	1695	124	240	1535	342	1178	1543	1266	5280	7930	التكرار	37,5		المجموع
100,0	8,0	0,6	1,1	7,3	1,6	5,6	7,3	6,0	25,0	37,5	النسبة من إجمالي الجنس	37,5		
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	نسبة المصابين بأول مرض	100,0		

المصدر: المسح الوطني العنقودي 2019

الشكل (02) : الأسباب الرئيسية المؤدية للوفاة في العالم.
الأسباب الرئيسية للوفاة في العالم



المصدر: التقديرات الصحية العالمية لمنظمة الصحة العالمية

- الإحالات والمراجع :

- Abbou, Y., & Brahmia, B. (2017). Le système de santé Algérien face à la transition sanitaire : prise en charge et financement. *Insaniyat*, 149-171.
- Canadian women's health network. (2021, 09 12). *canadian women's health network*. Récupéré sur Chronic disease: What do sex and gender have to do with it?: <https://cwhn.ca/en/resources/primers/chronicdisease>
- Ministère de la Santé. (2015). *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) 2012-2013*. ALGER.
- Ministère de la Santé. (2020). *Enquête par grappes à indicateurs multiples [MICS]2019*. ALGER: Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière.
- NCD. (2021, 10 22). *About Chronic Diseases*. Récupéré sur National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2007). *Disability and Work: Breaking the Barriers*. PARIS: OECD Publishing.
- World Health Organization. (2015). *STATE OF INEQUALITY Reproductive, maternal, newborn and child health*. Villars-sous-Yens: L'IV Com Sàrl.
- Global network of scientific and technological expertise SDSN . (2021, 06 22). *Indicators and a Monitoring Framework*. Récupéré sur The UN Sustainable Development Solutions Network: <https://indicators.report/targets/3-2/>
- World health organisation. (2021, 06 12). *THE GLOBAL HEALTH OBSERVATORY*. Récupéré sur World health organisation: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/67>

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

بوزيد بوحفص ، (2021)، واقع المؤشرات الصحية لسكان الجزائر من خلال معطيات المسح الوطني العنقودي متعدد المؤشرات 2019 ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 13(04) //2021، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، (ص.ص 555-566).