

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
المركز الجامعي نور البشير البيض



ISSN 2710-7930 EISSN: 2800-0811

# مجلة ضياء للدراسات القانونية

Diaa Journal of Legal Studies

مجلة دولية محكمة سنوية يصدرها معهد الحقوق  
والعلوم السياسية بالمركز الجامعي نور البشير البيض

المجلد الرابع  
العدد الأول، ديسمبر 2022



معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي نور البشير، البيض، الجزائر

22/12/2022 10:32

## السياحة العلاجية و واقع و آفاق - إسقاط على تجارب بعض دول المغرب العربي-

### Medical tourism, reality and prospects - a projection of some Maghreb countries experiences -

1- قاسي نجاة.

Kaci Nadjet

جامعة وهران 2، الجزائر

موتقة / طالبة في صف الدكتوراه

kaci-nadjet@live.com

\* بلحسل ليلى

Belhacel Leila

جامعة وهران 2، الجزائر

أستاذة التعليم العالي

lilabelhacel@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/12/21 تاريخ القبول: 2022/12/19 تاريخ النشر: 2022/12/30

#### ملخص:

عرفت السياحة العلاجية نموا مضطربا في السنوات الأخيرة سواء تعلق الأمر بالسياحة الصحية الطبيعية التي تعتمد على الثروات الطبيعية خاصة المياه المعدنية ومياه البحر، أو بالسياحة الطبية الحديثة التي تعتمد على وسائل وتقنيات تكنولوجية حديثة ومتطورة وطاقم طبي مؤهل ومرافق طبية خاصة ومجهزة. وعليه تناولت هذه الدراسة موضوع السياحة العلاجية بالتركيز على منطقة المغرب العربي وعرض واقع ومعوقات ازدهارها في الجزائر من جهة، ومن جهة أخرى عرض نموذجي السياحة العلاجية في كل من تونس والمغرب وسبل الإستفادة من تجربتهما الناجحتين على مستوى المغرب العربي وإفريقيا بصفة عامة.

**كلمات مفتاحية:** السياحة العلاجية؛ الجزائر؛ المغرب العربي؛ تونس؛ المغرب.

#### ABSTRACT:

Medical tourism has witnessed a steady growth in recent years, whether it is related to natural health tourism that depends on natural resources, especially mineral water and sea water or modern medical tourism that relies on modern and advanced technological means and techniques qualified medical staff and private and equipped medical facilities. Accordingly, this study dealt with the issue of medical tourism by focusing on the Maghreb region and presenting the reality and obstacles to its prosperity in Algeria, on the one hand, and on the other hand presenting the two models of medical tourism in Tunisia and Morocco and ways to benefit from their successful experiences at the level of the Maghreb and Africa in general.

**Keywords:** Medical tourism; Algeria; Maghreb region; Tunisia; Morocco.

\* المؤلف المرسل: ليلى بلحسل منزلة



## مقدمة:

تعتبر السياحة بمختلف أنواعها ركيزة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، نظرا لدورها في رفع القيمة المضافة الاجمالية وخلق مناصب عمل وتنشيط السوق التجارية والحرفية المحلية. أما السياحة العلاجية فهي نوع من أنواع السياحة، تعتمد على تقديم خدمات سياحية وعلاجية في أماكن متخصصة كالمنتجعات، المشافي والمصحات<sup>1</sup>. وهي مصطلح معاصر تم استعماله في الآونة الأخيرة على الرغم من أنه عرف منذ القدم عند الفراعنة والرومان والإغريق الذين كان لديهم ضريح الإله الشافي "Ascléopios" في مدينة "Epidaure" باليونان<sup>2</sup>. وهي تنفرع إلى أنماط: سياحة النقاها الطبية والسياحة العلاجية الطبيعية، فمنها العيون الكبريتية والحارة التي تشتهر بعلاجها لآلام العظام وحالات الإرهاق المزمن، وشواطئ البحر ورمالها باعتبارها تحتوي على معادن طبيعية كالكالسيوم والمانيزيوم المعالجة للأمراض الجلدية والروماتزمية: كما تحتوي على معادن الشعب المرجانية التي تساعد على علاج بعض الأمراض الجلدية من بينها الصدفية<sup>3</sup>، ضف إلى ذلك فوائد الدفن في الرمال الغنية بالمعادن الطبيعية والمفيدة لعلاج الأمراض الجلدية والروماتزمية والعمود الفقري، وكذا المصحات العلاجية التي تعد مصحات استشفائية تقدم خدمات لبعض المرضى يتم إنشاؤها في مواقع تساعد المريض على الشفاء وتتميز بنوع من الهدوء وإطلاله على مناظر طبيعية مريحة بعيدة عن ضجيج المدن الحديثة<sup>4</sup>.

علاوة على أنماط السياحة العلاجية الطبيعية المذكورة أعلاه، فقد طورت هذه الأخيرة مصاحبة للتقنيات الطبية والتطورات التكنولوجية خاصة في مجال الجراحة التجميلية وطب العيون والأسنان إلخ...، ليس هذا فحسب بل أصبحت

---

1- أنظر: الحرامي جمال حسين، مكونات السياحة العلاجية في الأردن: مفهوم السياحة العلاجية في الحضارات القديمة، مجلة إتحاد الجامعات العربية للسياحة والضيافة، المجلد 8، عدد خاص، ديسمبر 2011، ص ص. 101-107.

2- L. Menvielle, *Tourisme médicale, quelle place pour les pays en développement ?*, Rev. Monde en développement, n° 157, 2012, p. 92.

3- الحرامي جمال حسين، المرجع السابق، ص ص. 101-107.

4- نفس المرجع، ص ص. 101-107.

تشمل حتى قطاع الفنادق والمطاعم وأماكن الترفيه والتسوق إلى جانب المؤسسات الصحية (المستشفيات والعيادات)<sup>1</sup>، وظهرت السياحة الطبية التي تعرف على أنها عملية السفر إلى خارج حدود البلد الأصلي والذهاب إلى بلد آخر، من أجل الحصول على العناية الطبية اللازمة سواء تعلق الأمر بخدمات الجراحة وطب الأسنان أو إجراء عمليات التجميل أو جراحة القلب وزراعة الأعضاء أو جراحة العظام، بالإضافة إلى طب العيون وكذا إجراء عمليات المساعدة على الإنجاب، وعمليات السمرة وعلاج البدانة<sup>2</sup>.

ومن هذا المنطلق، فإنه تظهر أهمية هذه الدراسة في كون السياحة العلاجية تمنح صاحبها عدة امتيازات يمكن إجمالها في أنها تعرض له العلاج الطبي غير المتوفر في وطنه وبأسعار منخفضة خاصة بالنسبة للمرضى القادمين من دول الغرب، كما أن لها وزن معتبر في ميزان المداخل الاقتصادية للدولة كونها تجلب العملة الصعبة نتيجة استقطاب عدد كبير من السياح سنويا مما يوفر مناصب شغل من شأنها امتصاص البطالة خاصة وأن الموارد المتعلقة بهذا الميدان أصبحت في وقتنا الحالي الركيزة الأساسية التي تعتمد عليها الدول لتنمية وتطوير اقتصادها<sup>3</sup>.

بيد أنه رغم المزايا التي تحققها السياحة إلا أن المريض قد يجد نفسه في معظم الأحيان دون متابعة طبية بعد انتهاء فترة علاجه وعودته لبلده، إذ قد تحدث له مضاعفات أو آثار جانبية بعد خضوعه لعملية جراحية والتي يكون فيها بحاجة إلى الخضوع للإشراف الطبي ومتابعة الحالة. كما أنه قد يتعرض المريض للسائح لجلطة في الدم نتيجة السفر جوا بعد إجراء العملية الجراحية<sup>4</sup>.

فإشكالية الموضوع تنحصر في البحث عن ماهو واقع السياحة العلاجية في كل من الجزائر ودول الجوار خاصة تونس والمغرب؟ وماهي آفاقها المستقبلية؟ سيتم

1- M. Angel, Le tourisme médical au maroc: enjeux et nouvelle compétences des professionnels de santé, thèse de doctorat, Université Paris-Saclay, 2016, p. 5.

2- لهمود أسعد سليم، السياحة العلاجية في محافظة النجف الأشرف، جامعة الكوفة، المجلد 7، العدد 20، 2014، ص. 441.

3- ياسين محمد أحمد ولطفي علي لطفي محمود، السياحة العلاجية في مصر، المجلة العلمية للإقتصاد والتجارة، العدد 2، 2015، ص ص. 760-762.

4- A. Evrard et al, *Tourisme Médicale: Immersion et communauté*, Juin 2010, pp. 8 et 9.

توضيح هذه المسائل باستعمال المنهج التحليلي النقدي المستند إلى تحليل بعض الأحكام القانونية المتعلقة بهذا المجال ومحاولة تبيان النفاضة التي تعترضها، إضافة إلى المنهج المقارن من خلال استظهار واقع السياحة العلاجية في الجزائر وتونس والمغرب الذي يمكن من خلاله استخلاص أوجه الاختلاف بين بلدنا والبلدان المجاورة.

تبعاً لهذا، سيتم التعرض في هذا البحث لموضوع السياحة العلاجية في كل من الجزائر ودول الجوار ومحاولة تسليط الضوء علي واقعها (المبحث الأول)، وآفاقها المستقبلية (المبحث الثاني).

### المبحث الأول: واقع السياحة العلاجية في الجزائر ودول الجوار

تسجل الجزائر تأخراً واضحاً في مجال السياحة العلاجية، مقارنة مع الدول المتقدمة بصفة عامة ودول الجوار بصفة خاصة التي خطت خطوات عملاقة في هذا المجال. حيث يقتصر هذا المجال في الجزائر على السياحة الحموية والمعالجة بمياه البحر، دون السياحة الطبية التي بقيت مهمشة من الناحيتين القانونية والعملية، وذلك على عكس دول الجوار كتونس والمغرب اللتان عرفتا نجاحاً واهتماماً كبيرين لهذا القطاع، واعتبر هذا النوع من السياحة بالنسبة لهما مورداً اقتصادياً أساسياً للدفع بعجلة التنمية الاقتصادية للبلاد.

وفي هذا السياق، سيتم التطرق لواقع السياحة العلاجية في الجزائر (المطلب الأول)، ثم في دول الجوار (المطلب الثاني).

### المطلب الأول: واقع السياحة العلاجية في الجزائر

تسخر الجزائر بثروات طبيعية هامة من شأنها أن تسمح بتطوير السياحة العلاجية، نظراً لما تملكه من مياه حموية طبيعية أو معدنية<sup>1</sup>. وهو القطاع الذي ركز

1- L. Menvielle, op. cit., p. 92.

تجدر الإشارة إلى أنه "يوجد في الجزائر أكثر من 220 حمام معدني وهي مجهزة بمختلف وسائل الراحة من قاعات للألعاب، مطاعم، فنادق، شقق للكراء، مساحات خضراء وألعاب للأطفال، وقاعات للتدليك". من أهم الحمامات المعدنية بالجزائر: حمام بوججر بتموشنت، حمام بوحنيقية بمعسكر، حمام شفر بمغنية، حمام بوغرارة بتلمسان، حمام ربي بسعيدة، حمام المسخوطين والشلالة بقالمة، حمام الصالحين ببسكرة، حمام وريغة بعين الدفلة، حمام قرقر بسطيف، حمام ملوان ببليدة، حمام سيدي سليمان بتسميلت، حمام زلفانة بغرداية. مع الملاحظة إلى أنّ المرضى يلجؤون إلى هذه الحمامات

عليه المشرع وذلك عند إصداره للنصوص المتعلقة بهذا المجال والتمثلة في القانون رقم 03-01 المؤرخ في 17 فبراير 2003 والمتعلق بالتنمية المستدامة للسياحة<sup>1</sup>، حيث عرف في مادته الثالثة السياحة الحموية والمعالجة بمياه البحر بأنها "كل تنقل لأغراض علاجية بواسطة مياه المنابع الحموية ذات المزايا الاستشفائية العالية أو بواسطة مياه البحر ويستفيد منها زبائن يحتاجون إلى علاج في محيط مجهز بمنشآت علاجية واستجمامية وترفيهية". أما "السياحة الحموية البحرية: فهي كل إقامة سياحية على شاطئ البحر يتمتع فيها السياح زيادة على التسلية البحرية بأنشطة أخرى مرتبطة بالتنشيط في المحيط البحري". يتبين من خلال التعريفين السابقين أنّ المشرع لم يوفق في صياغتهما نظرا لأنه مزج في التعريف الأول بين السياحة الحموية والمعالجة بمياه البحر، أما التعريف الثاني فخصه للسياحة الحموية فقط، وفي ذلك تكرار كان من الأفضل تفاديه.

وفي ذات الإطار صدر المرسوم التنفيذي رقم 07-69 المؤرخ 19 فبراير 2007<sup>2</sup> المحدد لشروط وكيفيات منح إمتياز استعمال واستغلال هذه المياه سواء كانت حموية أو بحرية، واستلزم بعض الشروط المتعلقة بإثبات الكفاءة المهنية في هذا المجال كأن يكون متحصلا على شهادة الطب أو على شهادة تقني سام في الصحة العمومية ويعمل تحت إشراف طبيب متعاقد<sup>3</sup>، إضافة إلى الشروط القانونية والإدارية<sup>4</sup>.

يجدر التنويه، إلى أن المشرع على الرغم من أنه نص على السياحة العلاجية الطبيعية صراحة، إلا أنه قد أغفل الجانب القانوني فيما يخص باقي أنواع هذه السياحة خاصة الطبية كمجال التجميل، والتلقيح الاصطناعي، وجراحة الأسنان إلخ...، رغم الأهمية الاقتصادية والاجتماعية لهذه الأخيرة. غير أنّ هذا لا يعني أنه

---

بغرض علاج داء المفاصل والعظام، الروماتيزم، الكلى، الالتهابات الجلدية، أمراض الجهاز التنفسي مثل الجيوب الأنفية والربو، توسيع الأوعية الدموية وزيادة معدل تدفق الدم فيه، تهدئة الأعصاب والاسترخاء إلخ... .

- 1- الجريدة الرسمية المؤرخة في 19 فبراير 2003، العدد 11، ص. 4.
- 2- الجريدة الرسمية المؤرخة في 21 فبراير 2007، العدد 13، ص. 7.
- 3- المادة 25 من المرسوم التنفيذي رقم 07-69 سالف الذكر.
- 4- المواد من 25 إلى 27 من المرسوم التنفيذي رقم 07-69 سالف الذكر.

لم يولي اهتماما لهذا المجال، بل نجده قد اعتمد مؤخرا بموجب المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية<sup>1</sup>، والذي جاء إثر صدور القانون رقم 10-02 المؤرخ في 29 يونيو 2010 والمتضمن المصادقة على المخطط الوطني لتهيئة الإقليم<sup>2</sup> على إنشاء سبعة (7) أقطاب سياحية موزعة عبر الوطن وأولى اهتماما كبيرا لإنشاء منتجعات طبية ضمنها، غير أنّ هذه المشاريع لم تتجزأ إلى غاية يومنا هذا.

تجدر الملاحظة بأنّه من الناحية العملية يمكن رصد عدة عيادات طبية متخصصة حاولت إثبات وجودها في هذا الميدان، لكنها تواجه عدة عراقيل أولها غياب سياسة ترويجية وتسويقية، ضف إلى ذلك نقص الاستثمار في هذا المجال الناتج عن العراقيل القانونية والإدارية، وعدم الإلمام بالوسائل التكنولوجية المتطورة، ووجود منافسة قوية من دول الجوار التي تعتمد على أسعار أقل بكثير من هذه المؤسسات، الأمر الذي جعلها تنافس حتى الدول الأوروبية. وبصفة عامة يمكن إجمال واقع السياحة العلاجية في الجزائر في مجموعة من النقاط الأساسية:

**أولا- ضعف الإستغلال:** إذ لا يستغل واقعا إلا ثمانية (8) محطات للحمامات المعدنية الوطنية؛ ومركز واحد للعلاج بمياه البحر؛ وحوالي خمسين (50) محطة حموية محلية؛ وحوالي 18% فقط من المنابع التي يتم استغلالها بطريقة تقليدية.

**ثانيا- سوء التسيير والخدمات:** حيث يعتبر من بين أهم معوقات السياحة العلاجية ضعف جودة الخدمات وسوء التسيير في مجال الإقامة والعلاج، والأمثلة على ذلك متعددة.

---

1- وزعت هذه الأقطاب على: شمال شرق الجزائر، شمال وسط الجزائر، شمال غرب الجزائر، جنوب شرق الجزائر، جنوب غرب الجزائر، الجنوب الكبير للجزائر (الطاسيلي)، الجنوب الكبير للجزائر (الهقار).

2- الجريدة الرسمية المؤرخة في 21 أكتوبر 2010، عدد 61، ص. 3.



ثالثا-ضعف القطاع الصحي المرافق وغياب الخدمات المكتملة: خاصة في مجال طاقة الإستقبال والنقل والمرافق الصحية ثارة من حيث غيابها وثارة أخرى من حيث عدم توفرها على المعايير الدولية اللازمة في هذا المجال<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: واقع السياحة في دول الجوار (تونس والمغرب)

تعتبر تونس من بين أهم الوجهات السياحية عالميا، وهي تحتل الريادة في مجال السياحة العلاجية في المغرب العربي، لتمييزها بمناخ متوسطي وثرورات طبيعية متميزة خاصة من حيث مياه البحر والمياه المعدنية<sup>2</sup>. كما تشغل المرتبة الثانية إفريقيا بعد إفريقيا الجنوبية، والثانية عالميا بعد فرنسا فيما يخص السياحة العلاجية المعدنية<sup>3</sup>. ذلك أن المحطات الاستشفائية الأربعة في تونس تضم خمسين (50) مركزا للعلاج بالمياه الطبيعية وثلثين (30) حماما تقليديا وأكثر من خمسين (50) مركزا للعلاج بمياه البحر، ضف إلى ذلك 18 منبعا جوفيا للمياه الحارة وخمسين (50) مركزا للنقاهاة. ولكل محطة من المحطات الاستشفائية الأربعة اختصاصها تبعا للمكونات الفيزيوكيميائية لمياهها<sup>4</sup>. ومنه فإنها تستقبل أكثر من 42211 مريضا أجنبيا سنويا، ما يعادل 22.1 مليون دولار سنويا في مداخيل الدولة<sup>5</sup>. هذه الأرقام تتعكس ايجابا على الاقتصاد الوطني ليس فقط من حيث مردودية السياحة العلاجية وإنما أيضا من خلال تكلفة إقامة المريض وفترة النقاهاة، ممّا يساعد على إدخال العملة الصعبة إلى البلاد الأمر الذي أدى إلى رفع هذا القطاع إلى 7 مليون دولار سنويا<sup>6</sup>.

1- خير الدين بوزرب وعمار عريس، تنمية السياحة العلاجية كمدخل لتطوير القطاع السياحي - قراءة في بعض التجارب الدولية الرائدة مع امكانية استعادة الجزائر منها-، مداخلة لمقاة في المحاضرة الموسومة ب: "الصناعة السياحية في الجزائر بين الواقع والمأمول"، ماي 2017.

2- خير الدين بوزرب وعمار عريس، المداخلة السابقة.

3- Tourisme médical: la tunisie classé deuxième en afrique : <https://bit.ly/33OkDqU> [Consulté le: 01/03/2020].

4- خير الدين بوزرب وعمار عريس، المداخلة السابقة.

5- B. Roulland, M. Jarraya et S. Fleuret, Du tourisme médical à la mise en place de soins transnational, l'exemple des patients libyens à sfax (tunisie), Rev. Francophone sur la santé et les territoires, octobre 2016, p. 3.

6- L. Monvielle, op. cit., p. 90.



ينقسم العرض السياحي في مجال السياحة العلاجية في تونس إلى قسمين: يتمثل أولها في السياحة العلاجية المعدنية أو الصحية والعلاج بمياه البحر والذي يعتبر المنتج الأول للعرض السياحي التونسي؛ أما الثاني فيمكن في السياحة الطبية التي تقدم للمرضى الأجانب مجموعة واسعة من التدخلات والعمليات الجراحية لاسيما في مجال الجراحة التجميلية، زراعة الشعر، العناية بالأسنان، الجراحة لعلاج البدانة، وأمراض خطيرة أخرى (التهاب الكبد؛ السرطان؛ زرع الأعضاء؛... إلخ). ويستقطب هذا القطاع غالبية مرضاه من الدول الأوروبية خاصة من فرنسا وألمانيا وإسبانيا وإيطاليا وإنجلترا وكذا من إفريقيا. ويرتبط تطور السياحة في تونس بشكل عام بالظروف السياسية والاجتماعية، لذا لا بد أن توفر البلاد إستقرارا سياسيا حقيقيا لانعاش هذا القطاع. كما أنه مرهون بتوفير شروط العناية بالمرضى ذات الجودة العالية<sup>1</sup>.

عموما، فإنّ هذه المكانة التي اكتسبتها تونس في هذا المجال لم تأتي هكذا، وإنما نتيجة سياسة الدولة المتبعة في هذا القطاع منذ استقلالها<sup>2</sup>، علاوة عن الموقع الممتاز الذي تشغله باعتبارها همزة وصل مع العالم القديم لاسيما أوروبا<sup>3</sup>، زد عن ذلك كفاءة الطاقم الطبي، إذ تضم 8500 طبيب يحملون شهادات معترف بها في أوروبا، إضافة إلى حسن الاستقبال وانعدام الحاجز اللغوي (كونها مستعمرة سابقة)، وكذا توفرها على البنية التحتية والتكنولوجية اللازميتين للسياحة العلاجية<sup>4</sup>. مع العلم أنّ هذه المنتجعات الصحية السياحية تحتوي على أماكن مخصصة للترفيه والإقامة ليس فقط بالنسبة للمريض وإنما أيضا لمن يرافقه خلال فترة العلاج والنقاهة<sup>5</sup>.

---

1- Serikpa Georges Lohore, *Tourisme de Santé: mise en production des territoires par le tourisme médical, Thèse de Doctorat en Géographie, Université de Perpignan, 2018, pp. 283 et 284.*

2- B. Roulland, M. Jarraya et S. Fleuret, op. cit., p. 2: « Cette situation résulte... des politiques mises en œuvre au lendemain de l'indépendance du pays... ».

3- مصطفى يوسف كافي، التنمية السياحية، الفا للوثائق، قسنطينة، الجزائر، 2017، ص. 213.

4 L. Menvielle et W. Menvielle, *Le tourisme médical, une nouvelle façon de voyager, Rev.Téoros, vol. 29, n° 1, p. 115.*

5- من أهم المنتجعات السياحية في تونس: "The Résidence" المختصة في أمراض العظام والأمراض الجلدية، ومصحة "السواني" في المنستير المختصة بطب التجميل، وعيادة "ثانيت استيتيك والجراحة Pro".

وعلى الرغم من ذلك، فلا تزال تونس تسعى جاهدة لتطوير هذا القطاع، ويمكن استخلاص هذا من تصريحات وزير الصحة عماد حامي أثناء انعقاد المؤتمر الأول للسياحة العلاجية في تونس في 8 مارس 2018، الذي أشار بأن وزارته في طور إعداد سجل خاص يتم فيه رصد وتبيان هوية المرضى الأجانب الذين يعالجون في تونس. زيادة عن دفتر الشروط الذي هو في طور الانجاز النهائي من أجل تقنين تنظيم الوكالات الصحية المقدمة للخدمة<sup>1</sup>. كما أنّ هناك مشروع قانون يتعلق بالمسؤولية الطبية، والذي يعد بمثابة ثورة بالنسبة للبعض تسمح بضبط العلاقة بين المريض والطاقم الطبي وإحلال الطمأنينة بين الطرفين. وحسب هذا المشروع فإنّ أحكامه تحفظ حقوق كل من الأطباء والمرضى في آن واحد، وتسمح أيضا بضمان حقوق المريض في الحصول على التعويض في حالة وجود خطأ طبي، مع الإشارة إلى أنّ هذا التعويض يتم تأطيره من قبل لجان جهوية تنشأ في هذا المضمار ويترأسها قاضي إداري أو قاضي حكم ذو خبرة. علاوة عن أن هذا المشروع يمكّن المريض من المشاركة في اتخاذ القرارات العلاجية بضمان حقه في الحصول على المعلومة<sup>2</sup>.

أما المغرب فيعتبر المنافس الأول لتونس في المنطقة، إذ تعتبر السياحة فيه بصفة عامة فرعا أساسيا في الإقتصاد الوطني، حيث تمثل 8 إلى 10% من الدخل الداخلي الخام. وحسب إحصائيات المرصد المغربي للسياحة فقد إستقبلت المغرب 8.9 سائحا خلال 2016؛ وهي تتعلق بشكل مباشر بالسياحة التقليدية نظرا لموقعه الجغرافي وثرواته الطبيعية<sup>3</sup>. عموما، فإنه تشغل المغرب المرتبة الثانية من دول المغرب العربي في ميدان السياحة العلاجية<sup>4</sup>، والثالثة على مستوى البلدان الفرونكوفونية بعد فرنسا وكندا وهذا حسب تقرير صادر عن مجلة رائدة في مجال

1- Tunisie: Un nouveau projet de loi pour restaurer la confiance dans la relation médecin-patient, <https://bit.ly/3lxIjpB>; [Consulté le: 01/03/2020].

2- Ibid.

3- Serikpa Georges Lohore, op.cit, pp. 170 et 171.

4- من أهم المنتجعات الصحية في المغرب: عيادة « S » بالرباط وتعد من أكبر المراكز الصحية في المغرب، توفر عدة خدمات في جميع الميادين بما فيها الفندقية، وعيادة « G.C » بالدار البيضاء وهي خاصة بطب التجميل.

الطب السياحي "ميديكال توريزم أندكس" لسنة 2016<sup>1</sup>. وقد فازت للمرة الثانية على التوالي بجائزة أفضل وجهة للسياحة العلاجية (SPA) بإفريقيا، وهذا خلال حفل نظم بالفييتنام سنة 2017 بمناسبة جائزة أفضل وجهة للمنتجات العلاجية بإفريقيا. وإستطاعت بفضل حملة أطلقها المكتب المغربي للسياحة التمتع في السوق العالمي للمنتجات الصحية<sup>2</sup>، ويرجع السبب في ذلك إلى الإهتمام الكبير الذي أولته في الآونة الأخيرة لهذا القطاع، إذ شهدت حركية متطورة من خلال العرض السياحي الطبي فيما يخص الموارد البشرية والصحية على السواء، إذ عرفت منذ 2013 تطورا ملحوظا من خلال إنشاء سبعون (70) مؤسسة علاجية للرعاية الصحية الأولية، ومركزين (2) استشفائيين في هذا الميدان خاصة وأنه يمثل هذا القطاع حسب إحصائيات 2014 اثني عشر بالمائة (12%) من الناتج الوطني الداخلي وحققت ستون (60) مليار درهم في ميزان المدفوعات، كما استقبلت ما يقارب عشرة (10) ملايين مريض أجنبي سنويا. مع التنويه أنّ المجال الأكثر استغلالا في هذا الإطار هو طب التجميل الذي يعد الوجهة المفضلة للفرنسيين، نظرا لتواجد فريق طبي كفاً وحسن الاستقبال وإتقان اللغة وتوفر آخر التقنيات التكنولوجية، وكذا توفير خدمات إقامة مرضية في إطار ما يسمى بالعيادات- فندق<sup>3</sup>. فبفضل هذه المزايا تمكنت المغرب من فرض مكانتها كوجهة مفضلة لدى المهتمين بالسياحة الطبية<sup>4</sup>، لكونها تمكنت من التوفيق بين العرض العلاجي السياحي وجودة الخدمات في مقابل تكاليف منخفضة.

تعتبر جودة الخدمات الطبية في هذا البلد أفضل من تلك التي توفرها بقية الدول الإفريقية، فالعناية الطبية تشمل كل من الجانب الطبي، الإنساني والاجتماعي، إذ أنها تنطلق من المطار وتستمر أثناء إقامة المريض في المستشفى الذي يوفر له

1- المغرب وجهة سياحية تغري المولوعين بالسياحة العلاجية، مجلة السياحة العربية، <https://bit.ly/3jNRUYR> [تاريخ الاطلاع: 2020/03/01].

2- المغرب أحسن وجهة للسياحة العلاجية (سبا) بإفريقيا: <https://bit.ly/3deMnIq> [تاريخ الاطلاع: 2020/03/01]

3- M. Angel, op. cit., pp. de 107 à 115.

4- المغرب وجهة سياحية تغري المولوعين بالسياحة العلاجية، المقال السابق.

خدمات ترجمة، ولا تنتهي هذه الرعاية إلا بعودة المريض إلى بلده الأصلي. مع العلم أنه تشمل هذه الرعاية كل من المريض ومن يرافقه<sup>1</sup>.

إن العروض المتنوعة التي يقدمها المغرب في هذا الميدان تعتبر من العوامل الرئيسية المساهمة في جلب أكبر عدد من السياح عبر العالم، الذين يرغبون في الحصول على كلفة منخفضة للعلاجات الطبية التي قد تصل إلى 50% في العمليات الخاصة بالأسنان أو التجميل أو العلاجات المتعلقة بأمراض السرطان أو القلب. وبالتالي أصبحت تعد من بين الوجهات المتميزة في إفريقيا إلى جانب تونس نتيجة ما تزخر به من مؤهلات بشرية وتكنولوجية<sup>2</sup>؛ إلى جانب البنية التحتية وتقادي المريض السائح لقوائم الإنتظار الطويلة وحصوله على علاج من نوعية جيدة<sup>3</sup>.

### المبحث الثاني: آفاق السياحة العلاجية في الجزائر

نظرا لأهمية هذا المجال على الصعيدين الوطني والدولي، وفي ظل إغفال المشرع والسلطات المعنية لهذا القطاع لكل من الجانب القانوني والتنموي، وعلى خلاف دول الجوار التي أولت أهمية لهذه الجوانب؛ فإنه من الأصوب بالمشرع التدخل لسن أحكام قانونية تنظم السياحة العلاجية بما فيها الطبيعية والطبية (المطلب الأول)، مستعينا في ذلك بتجارب دول الجوار (المطلب الثاني).

#### المطلب الأول: ضرورة التدخل التشريعي في مجال السياحة العلاجية

على غرار التشريعات المقارنة لم يعتمد المشرع الجزائري أحكاما قانونية خاصة بالسياحة العلاجية وإنما جاءت هذه الأخيرة في نصوص متناثرة كما سبق الإشارة إلى ذلك أعلاه<sup>4</sup>، لهذا كان من الأحسن به أن يتطرق لهذا المجال بنوع من التفصيل وذلك فيما يخص المسائل التالية:

#### أولا: الإستثمار السياحي

يتمثل في مجموع ما يُنفق في قطاع السياحة وما تستقطبه الدولة من إستثمارات أجنبية موجهة لهذا القطاع، وهو من المسائل الواعدة لما تنتجه من فرص

1- Serikpa Georges Lohore, op.cit, pp. 171 et 172.

2- المغرب وجهة سياحية تغري المولوعين بالسياحة العلاجية، نفس المرجع.

3- Pour plus d'information, voir, Dounia Z. Mseffer, Le boom du tourisme medical au Maroc, Rev. Conjoncture, n° 1010, fevrier 2019, pp. 24 et 25.

4- أنظر، ص ص. 3 و 4.

كبيرة للنجاح وتحقيق عوائد مالية معتبرة، خاصة وأن تطور الإستثمار السياحي يتوقف على مدى تدفق رؤوس الأموال المحلية والأجنبية<sup>1</sup>. وفي هذا السياق، لا بد من تدخل المشرع لتوفير بيئة ملائمة للإستثمار سواء الداخلي أو الأجنبي، وهذا بسن نصوص قانونية تشجع المستثمرين على توظيف أموالهم في هذا المجال دون أن يتعرضوا لعراقيل إدارية، قانونية أو جبائية، والتي تشكل عقبة كبيرة أمام المستثمرين الأجانب، كالتقليل من البيروقراطية الإدارية ومنح إمتيازات جبائية وضريبية لفائدة مستغلي هذا النشاط.

### ثانيا: البنية التحتية

باعتبار مشروعات البنية التحتية تقوم بخدمة القطاعات المكونة للهيكلة الإقتصادي بما فيها القطاع السياحي، فإنها تتطلب تكلفة إستثمارية عالية بالإضافة إلى تدابير قانونية وتنظيمية تستدعي تدخل الدولة بقدر الإحتياجات السياحية كون أن هذه الأخيرة متعددة المجالات، فهي تمس عدة قطاعات لاسيما شبكة المياه، الطاقة، الإتصالات، الصرف الصحي، الطرقات والخدمات الصحية والمصرفية، الأمن، الإقامة، الترفيه... إلخ<sup>2</sup>. حيث يعتبر إنشاء المرافق الضرورية واللزمة لدعم هذا القطاع لاسيما العيادات، المستشفيات، الفنادق، مراكز الترفيه، القرى السياحية، المنتجعات الصحية... إلخ أمرا ضروريا، وفي هذا الإطار من الأصوب بالمشرع أن يتدخل لتسهيل عملية الحصول على الوعاء العقاري الذي ستشأ عليه هذه البنية التحتية.

### ثالثا: الترويج والتسويق

هو ذلك النشاط الإداري والفني الذي تقوم به هيئات ومؤسسات داخل الدولة وخارجها للتعرف على الأسواق السياحية الحالية والمحتملة والتأثير فيها لتنمية الحركة السياحية الدولية القادمة. ويتضمن التسويق السياحي تسويق المنتج السياحي والتعريف به داخليا وخارجيا في سوق السياحة العالمية عبر قنوات منظمة من أجل رفع حجم الطلب على المنتج السياحي الدولي المصدر للسائحين وإجراء نمو في

1- بوقليج نبيل ونقروت محمد، دراسة مقارنة لواقع قطاع السياحة في دول شمال إفريقيا - حالة الجزائر، تونس، المغرب-، مداخلة لمقابلة في الملتقى الوطني حول السياحة في الجزائر: الواقع والآفاق، يومي 11 و12 ماي 2010.

2- لمزيد من التفصيل أنظر: مصطفى يوسف كافي، المرجع السابق، ص ص. 106-111.

الحركة السياحية الدولية<sup>1</sup>. إذ يعتبر الترويج والتسويق أهم محفز للنهوض بهذا المجال، الأمر الذي يستدعي تدعيمه من قبل السلطات الوصية من خلال إنشاء مواقع إلكترونية خاصة بالتعريف بالخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات العلاجية والطاقم الطبي، وحتى تكاليف هذه الخدمات، إضافة إلى إنشاء مواقع إلكترونية أخرى تسهل على المريض إجراءات الحصول على التأشيرة وحجز الإقامة والرحلة.

#### رابعاً: الموارد البشرية والتكنولوجية

ويراد بها توفير طاقم طبي كفأ يتمتع بكل المؤهلات الفنية والتقنية ومن خبرة ودراية في المجال الطبي المتخصص، وكذا التحكم بالأجهزة التكنولوجية المتطورة وذلك بتحديد المعايير والشروط الواجب توافرها في هذا الطاقم والتي يجب أن تتطابق مع المعايير الدولية في هذا الميدان.

أما الجانب التكنولوجي فمن الأجدر تسهيل عملية إقتناء هذه الأجهزة اللازمة لممارسة هذا النشاط، وإنشاء مراكز تكوينية من أجل إكتساب مهارات للتحكم في هذه الأجهزة.

#### المطلب الثاني: الإستفادة من تجارب دول الجوار في مجال السياحة العلاجية

نظرا للمكانة التي وصلت إليها كل من تونس والمغرب في مجال السياحة العلاجية، يجدر بالجزائر مواكبة هذه الدول فيما توصلت إليه من تطور وإزدهار في هذا القطاع، نظرا لكونها تزخر بثروات جمة وإمكانيات من شأنها تمكينها من النهوض بالسياحة العلاجية التي تعد مهمشة نوعا ما. لذلك من الأصوب الإقتداء بتجارب هتين الدولتين اللتان وفرتا بيئة مناسبة للإرتقاء بهذا النوع من السياحة لتكون أحد محركات الإقتصاد الوطني.

وأهم ما يمكن الإستفادة منه في هذا الإطار هو:

**أولاً:** فتح الإستثمار الأجنبي المباشر كما هو الحال في تونس والمغرب، ذلك أن الجزائر كغيرها من الدول النامية تواجه مشكلة عدم قدرتها على إستغلال ما لديها من موارد بالشكل الأمثل، نظرا لقلّة الخبرة التقنية أو إنعدامها أو لعدم توفر الأموال اللازمة لذلك. فالإستثمار الأجنبي يعد الحل الأمثل الذي من شأنه التخفيف من

1- بوقليج نبيل وتقروت محمد، المداخلة السابقة.

وطأة هذه المشكلة لما يترتب من آثار بالغة الأهمية على الهيكل الإقتصادي للبلاد، زيادة عن جلب رأس المال والخبرة العلمية والتقنية والإدارية والتسويقية، وكذا رفع القدرات الإنتاجية للإقتصاد الوطني وزيادة معدلات التشغيل، وبالتالي الحد من البطالة ورفع المستوى المعيشي<sup>1</sup>.

**ثانيا:** إنشاء قرى سياحية، أي منتجعات صحية وكذا ما أطلق عليه بـ "عيادات- فنادق"، لأن هذه المنشآت تساهم في إحداث تغييرات إيجابية في شكل كل من العرض والطلب السياحي، فمثلا على مستوى العرض أدى التطور المضطرب لأنواع ووسائل الإيواء الحديثة إلى إنخفاض تكاليف الإقامة والأنشطة الترويجية فيها وزيادة الطلب عليها<sup>2</sup>.

**ثالثا:** إعتداد برنامج للتسويق والترويج لكل مؤسسة أو مركز إستشفائي علاجي، نظرا لأن الترويج السياحي يرمي إلى إعلام السائح بوجود البرنامج والخدمة السياحية العلاجية وإقناعه بالإستفادة منها. وهذا، بإستعمال كل قنوات توصيل البيانات والمعلومات إلى المريض السائح، بواسطة وكلاء السياحة والسفر وعبر وسائل الإعلام المختلفة من إذاعة وتلفاز وصحف ومجلات... إلخ<sup>3</sup>. أما التسويق فيهدف إلى تحديد الأسواق السياحية المرتقبة والتعرف عليها والتأثير فيها بهدف تنمية وزيادة الحركة السياحية القادمة وتحقيق التوافق بين المنتج السياحي ودوافع المرضى السائحين<sup>4</sup>.

**رابعا:** عرض أسعار تتناسب مع الخدمات المقدمة للمريض، بحيث أن التكلفة المعقولة للعلاج هي التي كانت سببا في إسقاط المرضى السائحين إلى كل من

- 
- 1- مفتاح عامر سيف النصر، الإستثمارات الأجنبية: المعوقات والضمانات القانونية -دراسة مقارنة، دار الحلبي الحقوقية، 2016، ص ص. 5 و6.
  - 2- موفق عدنان حميري، إدارة القرى والمنتجعات السياحية: تحليل وظيفي وآفاق مستقبلية، الوراق للنشر والتوزيع، 2008، ص ص. 13 و14.
  - 3- محمود بولصباغ، واقع ترويج السياحة الحموية في الجزائر، مجلة ميلاف للبحوث والدراسات، العدد الرابع، ديسمبر 2016، ص ص. 84.
  - 4- مسكين عبد الحفيظ وبراهيمي عبد الرزاق، مجلة الإقتصاد الصناعي، العدد 12، جوان 2017، ص ص. 14.



تونس والمغرب، خاصة الوافدين من إفريقيا والدول الأوروبية، سواء كانوا ذوي الدخل العالي أو المتوسط.

**خامسا:** من الأفضل أيضا، توفير الدعم الحكومي في مجال الاستثمار السياحي العلاجي والصحي؛ وعرض الشراكة بين القطاع الخاص والعام في هذا المجال. كما يتطلب الأمر ضرورة التخطيط وتدريب الموارد البشرية وتطوير مناطق السياحة العلاجية الطبيعية<sup>1</sup>.

### الخاتمة:

أثبتت الدراسة المتقدمة مدى أهمية السياحة العلاجية على الصعيدين الاجتماعي والإقتصادي، ولهذا أولتها معظم الدول المتطورة مكانة أساسية في سياساتها التنموية على غرار بعض دول المغرب العربي كتونس والمغرب. وقد انتهينا في هذه الدراسة إلى نتائج وتوصيات عدة سنتعرض لهما على

النحو التالي:

### أولا: النتائج

1- لم تواكب الجزائر الدول المجاورة في هذا مجال، وبقيت مركزة فقط على السياحة العلاجية الطبيعية دون الطبية مما جعل هذا القطاع متأخرا نوعا ما مقارنة مع دول الجوار.

2- تعاني الجزائر من معوقات عدة حالت دون تمكنها من النهوض بقطاع السياحة العلاجية عامة، والتي تمثلت في النقص الكبير في البنية التحتية والموارد البشرية والتكنولوجية، وكذا وجود خمول واضح في ميدان الاستثمار السياحي، وعدم الترويج والتسويق في هذا المجال.

### ثانيا: التوصيات

1- الأجر بالمشروع الإقتداء بتونس والمغرب والإستفادة من تجاربهما الناجحة والتي جعلتهما في المراكز الأولى إفريقيا وعالميا.

2- حتى تتمكن الجزائر من مواكبة هذه التطورات في ميدان السياحة العلاجية يستحسن بها إتخاذ جملة من الإجراءات الضرورية لذلك، كإبرام إتفاقيات مع الدول الرائدة في هذا المجال لاسيما جارتيتها تونس والمغرب.

1- خير الدين بوزرب وعمار عريس، المداخلة السابقة.

3- من الأصوب أن تتضمن الجزائر إلى المنظمات والجمعيات المهتمة بموضوع السياحة العلاجية كمنظمة ترقية السياحة العلاجية العالمية، المنشئة في الولايات المتحدة الأمريكية في 2006<sup>1</sup>.

4- يستحسن بالمشروع إصدار نصوص قانونية تنظم وتسير السياحة العلاجية، خاصة في مجال المسؤولية الطبية. وتعزيز التعاون بين المنظمات العاملة في هذا القطاع وإتاحة الفرصة للمؤسسات الوطنية والأجنبية لتطوير الشراكات والتسويق.

## قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

### 1-الكتب الخاصة

- مصطفى يوسف كافي، التنمية السياحية، الفا للوثائق، قسنطينة، الجزائر، 2017
- مفتاح عامر سيف النصر، الإستثمارات الأجنبية: المعوقات والضمانات القانونية- دراسة مقارنة-، دار الحلبي الحقوقية، 2016.
- موفق عدنان حميري، إدارة القرى والمنتجعات السياحية: تحليل وظيفي وآفاق مستقبلية، الوراق للنشر والتوزيع، 2008.

### 2-المقالات

- الحرامي جمال حسين، مكونات السياحة العلاجية في الأردن: مفهوم السياحة العلاجية في الحضارات القديمة، مجلة إتحاد الجامعات العربية للسياحة والضيافة، المجلد 8، عدد خاص، ديسمبر 2011.
- لهمود أسعد سليم، السياحة العلاجية في محافظة النجف الأشرف، جامعة الكوفة، المجلد 7، العدد 20، 2014.
- محمود بولصباغ، واقع ترويج السياحة الحموية في الجزائر، مجلة ميلاف للبحوث والدراسات، العدد الرابع، ديسمبر 2016، ص. 84.
- ياسين محمد أحمد ولطفي علي لطفي محمود، السياحة العلاجية في مصر، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، العدد 2، 2015.

1- لمزيد من التفصيل حول هذه المنظمة، أنظر:

Monica Tremblay, Tourisme Médicale: Quel Rôle pour l'Etat?, Rapport évolutif, Laboratoire d'étude sur les Politiques Publique et la Mondialisation, Février 2012, p.7.

### 3- المداخلات والمحاضرات

- بوقليج نبيل وتقروت محمد، دراسة مقارنة لواقع قطاع السياحة في دول شمال إفريقيا -حالة الجزائر، تونس، المغرب-، مداخلة ملقاة في الملتقى الوطني حول السياحة في الجزائر: الواقع والآفاق، يومي 11 و12 ماي 2010.
- خير الدين بوزرب وعمار عريس، تنمية السياحة العلاجية كمدخل لتطوير القطاع السياحي -قراءة في بعض التجارب الدولية الرائدة مع امكانية استفادة الجزائر منها-، مداخلة ملقاة في المحاضرة الموسومة ب: "الصناعة السياحية في الجزائر بين الواقع والمأمول"، ماي 2017.

### 4-المواقع الالكترونية

- المغرب وجهة سياحية تغري المولوعين بالسياحة العلاجية، مجلة السياحة العربية، [تاريخ الاطلاع: 2020/03/01].<https://bit.ly/33MxmdX>.
- المغرب أحسن وجهة للسياحة العلاجية (سبا) بإفريقيا: [تاريخ الاطلاع: 2020/03/01].<https://bit.ly/34EIE4g>.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

### 1-Articles

- Evrard (A.) et al, *Tourisme Médicale : Immersion et communauté*, Juin 2010.
- Menvielle (L.) et Menvielle (W.), *Le tourisme médical, une nouvelle façon de voyager*, Rev.Téoros, vol. 29, n° 1.
- Menvielle (L.), *Tourisme médicale, quelle place pour les pays en développement ?*, Rev. Monde en développement, n° 157, 2012.
- Mseffer (D.-Z.), *Le boom du tourisme medical au Maroc*, Rev. Conjoncture, n° 1010, fevrier 2019.
- Roulland (B.), Jarraya (M.) et Fleuret (S.), *Du tourisme médical à la mise en place de soins transnational, l'exemple des patients libyens à sfax (tunisie)*, Rev. Francophone sur la santé et les territoires, octobre 2016.

### 2-Thèses

- Angel (M.), *Le tourisme médical au maroc: enjeux et nouvelle compétences des professionnels de santé, thèse de doctorat*, Université Paris-Saclay, 2016.

-Lohore (S.-G.), *Tourisme de Santé: mise en production des territoires par le tourisme médical*, Thèse de Doctorat en Géographie, Université de Perpignan, 2018.

### **3- sites internètes**

-*Tourisme médical : la tunisie classé deuxième en afrique :* [Consulté le: 01/03/2020] . <https://bit.ly/2GUQ9um>

-*Tunisie: Un nouveau projet de loi pour restaurer la confiance dans la relation médecin-patient,* [Consulté le : 01/03/2020]. <https://bit.ly/2SITFuB>