

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE



**ALGERIE 2008**



# **RAPPORT NATIONAL** sur le **DEVELOPPEMENT HUMAIN**

Réalisé en coopération avec le Programme des Nations Unies pour le développement.



P/N  
U/D

Algérie

**Rapport National**  
sur le  
**Développement**  
**Humain**

**Algérie 2008**

**Décembre 2009**



Conseil National  
Economique et Social

Réalisé en coopération avec le Programme des  
Nations Unies pour le développement

**PNUD**





## PARTICIPANTS

### COMITÉ D'ORIENTATION

MOHAMED SEGHIR BABES PRÉSIDENT

### COMITÉ DE COORDINATION

DERRAR LEHTIHET, MALIK SI MOHAMED, MUSTAPHA BENZINE, DJOUDI BOURAS, NADIRA CHENTOUF, MESSAOUDA CHADER, RABIH LEBECHE

### COMITÉ DE RÉDACTION

MALIK SI MOHAMED, MUSTAPHA BENZINE, DJOUDI BOURAS, NADIRA CHENTOUF, KARA-MOSTEPHA ABDELOUAHAB, MESSAOUDA CHADER, RABIH LEBECHE, AICHA EDJEKOUANE, KAMR ZAMANE BOUDISSA

### CONSEIL NATIONAL ECONOMIQUE ET SOCIAL

YOUCEF BEGHOUL, NADJIA JANINE BELKHODJA, MESSAOUDA CHADER, ABDELAZIZ CHIHEB, SADIKA SELMANE, ALI HOUARI, FATIMA BOUDJELLALI, ABDELHAK BENLALAM, ZAKIA BOUZIT, AMEL STITI, FATMA ZOHRA CHAABNI, TASSADIT REMACI, SORAYA REKACHE

### EXPERT PNUD

JACQUES CHARMES

### EXPERTS CONSULTANTS

PIERRE CHAULET, NACER EDDINE HAMMOUDA, MOHAMED BEDROUNI, DJAMAL FEROUKHI, JEAN PAUL GRANGAUD.

### ONT ÉGALEMENT CONTRIBUÉ À L'ÉLABORATION DU RAPPORT

**Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Locales :** Abdelkader CHORFA, **Ministère délégué auprès du ministre de la Défense Nationale :** Colonel Hacene GHERABI, **Ministère des Affaires Etrangères :** Mustapha BENFREHA, Ali KESSAÏ - **Ministère de la Justice :** Fayçal BOURBALA, Mohamed DJELLAOUÏ, Arezki SI HADJ MOHAND, Mohamed Riad BOUDJELLAB - **Ministère des Finances :** Sid Ahmed LOUAHADJ, - **Ministère des Ressources en Eau :** Tahar AICHAOUÏ, Samira SELLAM, Ourida TALMTKADI, Fatiha BOUZERARA - **Ministère de l'Aménagement du Territoire, de l'Environnement et du Tourisme :** Rabéa KHARFI - **Ministère de l'Education nationale :** Beldjillali KHODJA **Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural :** Fatiha DJEHICHE - **Ministère des Travaux Publics :** Selma MALLEM - **Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière :** Fawzi Amokrane, Zahia CHERFI - **Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique :** Mohamed DJEMAI, Ahmed BELMOKHTAR, Nacéra MEZACHE - **Ministère de la Formation et de l'Enseignement Professionnels :** Mohamed AIN BAZIZ, Djamel DEBBACHE, Mounira BEDJAOUI - **Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale :** Kheira BELKACEM - **Ministère de la Solidarité Nationale, de la Famille et de la Communauté Algérienne établie à l'Etranger :** Maamar ATTATFA, Torkia DIB - **Ministère de la Jeunesse et des Sports :** Nadjoua AIT MESBAH - **Ministère Délégué à la Solidarité Nationale, Chargé de la Famille et de la Condition Féminine :** Hadjira AIT MEHDI - **Commissariat Général à la Planification et à la Prospective :** Bachir BOULAHBEL, Baya SALHI, Hassina ISSAD - **Office National des Statistiques :** Omar BENBELLA - **Centre de Recherche en Economie Appliquée pour le Développement :** Omar BOUAZOUNI - **Institut National de Santé Publique :** Belkacem HADJ LAKEHAL, Ali CHAOUICHE, Malika LADJALI - **Association IQRAA :** Aicha BARKI

# TABLE DES MATIERES

---

<b>Avant-propos</b>	<b>6</b>
<b>Préface</b>	<b>10</b>
<hr/>	
<b>Introduction</b>	<b>13</b>
<hr/>	
<b>Chapitre 1 Evolution de l'Indice de Développement Humain et des indices associés à fin 2008</b>	<b>15</b>
<b>1. IDH</b>	18
<b>1-1</b> Indice d'espérance de vie	16
<b>1-2</b> Indice du niveau d'instruction (INI)	25
<b>1-3</b> Indice du PIB en parité de pouvoir d'achat	31
<b>2. Indices associés</b>	36
<b>2-1</b> Indice de Pauvreté Humaine (IPH)	36
<b>2-2</b> Indice Sexo-spécifique de Développement Humain (ISDH)	36
<b>2-3</b> Indice de Participation des Femmes (IPF)	39
<b>Chapitre 2 Restitution de l'IDH et des indices associés en déclinaison intercensitaire 1998-2008</b>	<b>43</b>
<b>1. IDH</b>	45
<b>1-1</b> Indice d'espérance de vie	45
<b>1-2</b> Indice du niveau d'instruction (INI)	46
<b>1-3</b> Indice du PIB en parité de pouvoir d'achat	46
<b>2. Indices associés</b>	47
<b>2-1</b> Indice de Pauvreté Humaine (IPH)	48
<b>2-2</b> Indice Sexo-spécifique de Développement Humain (ISDH)	62

<b>Chapitre 3</b> Le processus de désagrégation territoriale de l'IDH à fin 2008 : objectifs et méthodologies.	<b>51</b>
<b>1- Eléments de rappel relatifs à la stratification 2007</b>	53
<b>2- Schéma National d'Aménagement du Territoire</b>	54
<b>3- Désagrégation de l'IDH 2008</b>	55
<b>3-1</b> Méthodologie	55
<b>3-2</b> Variables Utilisées	56
<b>3-3</b> Résultats	56
<b>A PARTE 1 :</b>	<b>59</b>
Dynamique démographique et implications à court et à moyen termes sur la demande sociale	61
<b>A PARTE 2 :</b>	<b>71</b>
Le déminage humanitaire en algérie ; un aspect de sécurité humaine et un facteur de développement humain	73
<hr/>	
<b>Eléments conclusifs</b>	<b>81</b>
<hr/>	
<b>Annexes</b>	<b>85</b>
<b>Annexe 1 Annexes Statistiques</b>	<b>87</b>
<b>Annexe 2 Notes et tableaux statistiques</b>	<b>102</b>
<b>Annexe 3 Applications des indices - 2008</b>	<b>106</b>
<b>Annexe 4 Liste des tableaux et des encadrés</b>	<b>110</b>
<b>Annexe 5 Liste des abréviations et des acronymes</b>	<b>111</b>
<b>Annexe 6 Bibliographie</b>	<b>113</b>

La version 2008 du «rapport national de développement humain» (RNDH) entend conforter les lignes de l'architecture normée telles qu'inscrites au cœur de la recension/validation opérée à la faveur de la version 2007 de ce même rapport. Forte, toutefois, d'un ancrage méthodologique et d'un outillage analytique désormais stabilisés et pleinement maîtrisés, la version 2008 prétend esquisser les prolégomènes d'une récusation, subrepticement «annoncée» ici, de toute vision réductrice centrée sur un «indice roi» inaltérable, au point de n'avoir plus pour vertu que de contribuer à enfermer la très complexe substance du «développement humain» dans une équation somme toute simplifiée.

Cette inflexion est d'abord redevable à la tendance de plus en plus marquée à l'endroit d'un légitime retour aux fondamentaux du concept de «développement humain». Ce dernier, faut-il le rappeler en effet, est aussi puissamment novateur qu'il est volontiers iconoclaste, du fait de son inépuisable potentiel en ruptures épistémologiques essentielles : toutes celles, assurément, susceptibles d'ébranler l'ordre théorico doctrinal dominant, celui-là même ayant soutenu longtemps les approches prévalentes en ce qui est de la croissance et du bien être économique et social.

Il n'en est pour s'en convaincre que de renvoyer aux innombrables travaux de refondation disciplinaire conduits, ici et là, au sein des espaces experts académiques et de recherche, particulièrement ceux de tradition anglo-saxonne ; peu ou prou, ces divers travaux renvoient au débat central qui traverse l'équation complexe «biens publics globaux» «défaillances du marché». Quoi qu'il en soit, cette esquisse d'incursion dans les méandres polysémiques du «développement humain», bien qu'ayant davantage en ligne de mire le très prochain «RNDH 2009», se donne déjà à voir dans le présent rapport en une série de linéaments, dont certains sont évoqués ci-après au détour du socle substantiel qui les soutient.

1. L'exigence d'améliorer le contenu et la qualité de la publication nous incite à nous hisser non seulement sur une ligne de crête s'agissant des standards internationaux conventionnels, mais aussi à pousser plus loin et plus finement l'exploration des réalités sociales et territoriales nationales pour mieux en évaluer les conjonctions/disjonctions au plan du développement humain, en vue de les réfracter en autant de recommandations pertinentes à l'intention des pouvoirs publics et des organisations de la société civile. De ce point de vue la désagrégation de l'IDH, entamée déjà lors de la dernière livraison du RNDH, connaît de nouveaux approfondissements à la faveur du présent exercice, eux-mêmes appelés à être enrichis à l'occasion du RNDH 2009.

2. Par ailleurs, et au-delà de cet enjeu de portée récurrente, toujours scellé autour du socle nodal de l'IDH et des indices qui lui sont associés, le CNES tente de diversifier sa production par le biais de travaux ayant pour vertu essentielle de démultiplier le regard et d'élargir le champ de vision du «développement humain». La mise à profit de la disponibilité des résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2008 (sondage au 1/10ème) nous a fortement suggéré de tenter une rétrospective sur les avancées accomplies en matière de développement humain, depuis 1998. Les tendances lourdes qui se dégagent et qui affectent l'ensemble des indices reliés au développement humain attestent de l'amélioration permanente du niveau des populations et de l'accroissement considérable des moyens mis à leur disposition. La croissance économique continue observée ces dix dernières années et la modification substantielle des mécanismes de répartition au profit de la solidarité sociale et nationale ont été les principaux leviers des gains ainsi obtenus.

3. La publication des premières données du RGPH a également permis de poursuivre et d'approfondir le processus de stratification territoriale entamé depuis deux (02) années, dans une perspective

de désagrégation de l'IDH. Une avancée significative est ainsi enregistrée par rapport aux éditions précédentes, aussi bien en ce qui concerne les données qu'en ce qui est des instruments et des méthodologies. Le CNES a pu rallier le même collège d'experts nationaux mobilisé en 2007 pour tenter une stratification obéissant aux canons consacrés en la matière mais aussi susceptible d'aller plus loin dans l'approfondissement des variables et dans le niveau de corrélation des variables liées au développement humain.

4. Le processus est en soi un processus apprenant de nature authentiquement heuristique et de grande portée pratique opérationnelle du double fait que: a) en intégrant de nouvelles variables, il contribue à révéler dans le même temps de nouveaux objets d'analyse ; b) en aiguisant le regard porté sur le degré et la qualité d'impactage, au plus proche des vécus territoriaux, des politiques publiques dédiées au développement humain, il permet d'accroître crucialement la capacité des gouvernants à réajuster, en quasi temps réel, les agendas exécutifs et de mise en œuvre programmatiques qui y sont attachés.

5. L'introduction, au niveau des *a parte*, de réflexions substantielles dédiées l'une au «déménagement humanitaire» en Algérie, en tant que celui-ci est donné à voir comme une dimension nodale de la «sécurité humaine», à pertinence propre d'intensité élevée, lorsque rapporté au contexte historique spécifique à l'Algérie, et l'autre à la dynamique démographique et à ses impacts sur la demande sociale, est le signe manifestement symptomatique d'une démarche marquée au coin de l'ouverture/enrichissement et de l'inclusivité/exhaustivité, désormais inscrite au fronton de notre institution consultative nationale.

6. S'agissant du premier *a parte*, dédié à la «dynamique démographique vs la demande sociale», le regard rétrospectif sur une décennie de transformations sociales a permis à notre institution de

prendre la pleine mesure de l'évolution des structures et de la dynamique démographiques, des transformations notables des comportements matrimoniaux à l'origine d'une remontée spectaculaire de la natalité depuis l'année 2000, survenant après l'une des baisses les plus rapides de fécondité (1995-2000) de l'histoire moderne de l'humanité.

7. L'importance des changements induits par cette dynamique traduit, en filigrane, la perception sociale d'une amélioration des conditions générales de vie des nouvelles générations. Dynamique certes, mais fait social majeur qui bouleverse l'ordre traditionnel des hiérarchies patriarcales et instaure une ère nouvelle où la parité de genre se fait exigence pressante au quotidien, face à l'essor de l'irruption massive des jeunes filles au sein de l'Université algérienne, jadis bastion quasi exclusif de l'élément masculin et de sa primauté dans la conduite et la gestion des affaires publiques.

8. Ainsi ébranlé dans son fondement même, par la vertu intrinsèque de l'accès généralisé au savoir des jeunes générations féminines, l'ordre social traditionnel s'effrite et les bouleversements annonciateurs de nouvelles restructurations se laissent décrypter à travers ces évolutions démographiques dont on sous estime souvent les apports à une meilleure grille de lecture non seulement des transformations sociétales récentes, mais également de celles dont la société en gestation est grosse, inscrites qu'elles sont dans le momentum d'une telle dynamique.

9. L'importance de ces nouvelles forces sociales, à l'œuvre au sein de la société, a d'ailleurs conduit le CNES à mettre en place un comité *ad hoc* chargé d'évaluer la demande sociale à l'horizon 2015, telle que générée par la rapidité de ces changements, inattendue et surprenante dans ses effets, tant est forte la prégnance dans les esprits des comportements traditionnels qui ont marqué la période post indépendante jusqu'à la fin

du 20<sup>ème</sup> siècle. La validation de la version exhaustive des livrables de ce comité *ad hoc* étant en cours, notre avant-propos se contentera de cette évocation sommaire et liminaire, suspendant ainsi l'essentiel de nos appréciations au rendu final qui donnera lieu à une présentation/publicisation selon la procédure usuelle.

**10.** En ce qui est du second *a parte*, quatre perspectives axiales méritent d'être mises en exergue comme typiques de cette démarche et, donc, propres à rendre tout à fait explicite le «pourquoi» de l'intérêt et de l'engagement du CNES en direction du «démunage humanitaire» considéré comme champ de pratique intensément corrélé au faisceau des politiques publiques globalement dédiées au «développement humain» :

**a)** la première perspective axiale met en avant les lignes de filiation du «démunage humanitaire» comme champ de pratique hautement éligible à l'analyse/évaluation des politiques publiques et, par là même, singulièrement emblématique de la posture méta politique de l'*imperium* d'Etat, de n'excepter aucun des domaines de l'action publique du regard scrutateur de l'institution républicaine en charge de ce mandat, à savoir le Conseil national économique et social. Ce faisant d'ailleurs, on se doit d'observer que notre institution se donne les moyens de poursuivre les efforts déjà engagés en matière de suivi/évaluation des politiques publiques dédiées aux systèmes de gouvernance, objet d'une autre réflexion lourde transversale inscrite à la feuille de route de notre institution ; au demeurant, le tout est en lien étroit avec les engagements internationaux de l'Algérie, en particulier ceux pris au titre de son adhésion volontaire au «Mécanisme Africain d'Evaluation par les Pairs» (cf. l'*a parte* 2 de la version 2007 du RNDH).

**b)** la seconde perspective axiale, pour sa part, s'applique à situer le «démunage humanitaire» en Algérie comme champ de pratique de référence «best practices», car donnant à voir la construction d'un archétype coopératif

et partenarial absolument exemplaire et novateur, tant à l'interne qu'à l'international. A l'interne, d'abord, par la capacité exceptionnelle d'une mise en synergie/linkage de l'ensemble des acteurs autour de «l'agir de terrain», i.e. au niveau infranational. Les facteurs de succès sont, en effet, repérables autour de la trame des carrefours qui font se rencontrer «l'homme de l'art/expert», relevant du corps dit de «Génie militaire» propre aux unités spéciales de déminage de l'Armée Nationale Populaire, les responsables des démembrements loco territoriaux de l'Etat et, enfin, les «collectifs participants» formés de citoyens volontaires directement concernés par ces vécus tragiques. A l'interne, également, par le biais de la concertation intersectorielle institutionnalisée centralement, au travers du «Comité intersectoriel de mise en œuvre» présidée par le ministère de la Défense Nationale. A l'interne, enfin, en faisant prévaloir la nécessité d'un recul critique et méthodique au service de l'optimum opérationnel autour d'un tri pôle interactif/proactif, formé du pôle des policy makers représentant le pouvoir exécutif, du pôle de l'espace consultatif national portant le mandat de la participation citoyenne organisée et structurée/orientée «dialogue social» au service des tâches de développement national durable (CNES), ainsi que du pôle académique représenté, en l'occurrence, par l'expertise/ingénierie du CRASC d'Oran. A l'international, ultimement, grâce à une trame coopérative à large rayon d'action, du fait d'être adossée aux polarités spécialisées du système onusien, passant notamment par le mandat coordonnateur du PNUD, et rejoignant toute la kyrielle des acteurs habilités du type ICBL qui, à partir de Genève, s'est mis au service de la «Campagne internationale pour l'interdiction des mines», ou du Centre International de Démunage Humanitaire (CIDH) de Genève, ainsi que, sur site, l'action admirable d'Handicap International.

**c)** la troisième perspective axiale, quant à elle, permet de dresser une grille de lecture du «démunage humanitaire», comme champ de pratique combinant la

capacité acquisitive de connaissances et celle de leur capitalisation/dissémination au service de la sous région MENA et, plus largement, de la région Afrique comme du reste du monde. Au final, mettre l'emphasis sur l'objectif nodal du corps de doctrine consacré par la Convention d'Ottawa, donne à voir le processus de «démunage humanitaire» en Algérie, comme un plaidoyer radical en direction de son «universalisation», signant par là même l'intense et irréductible engagement de l'Algérie pour un «monde sans mines».

d) la quatrième et dernière perspective axiale entend suggérer que le «démunage humanitaire» confère une tonalité particulière au champ catalytique vivace où se forge la fonction incoercible de «veille mémorielle» animant les ressorts intimes de scellement du continuum historique, si distinctif de chaque formation sociale considérée. C'est précisément cette fonction là qui, parce que recelant un potentiel de surdétermination de la faculté de représentation/ autoreproduction des mécanismes de dévoilement des trajectoires différenciées et plurielles propres aux différentes sociétés, est susceptible de rendre compte adéquatement des dynamiques en œuvre dans les processus de transmutation des fruits de la croissance en bien être social et en bien être individuel stimulant le développement durable. «Au surplus, il importe de souligner que l'évocation du démunage humanitaire, au gré du background historico contextuel le spécifiant, est loin d'être casuelle ou triviale. A ce registre, il devient aisé de comprendre combien la restitution de cette trame problématique peut contribuer, a posteriori, à éclairer symptomatiquement l'exigeante interpellation adressée par le Conseil national économique et social d'Algérie à son homologue le Conseil économique, social et environnemental de France, tel que cela fut le cas lors de leur session conjointe du printemps 2009, le tout visant à consigner le «devoir de mémoire» comme un moment indépassable de la prise de conscience et de responsabilité revenant à leur espace coopératif commun, en tant que celui-ci se veut proprement représentatif de leurs sociétés civiles

organisées respectives. Y a-t-il meilleure façon d'esquisser les chemins de traverse vertueux devant permettre de renouer avec l'approche par les «capabilités», la seule apte à rendre compte pleinement de l'évolution de la richesse des nations et de leur progrès social, par le biais d'une requalification de la batterie d'indicateurs de mesure du bien-être économique et socio-culturel ?

Ainsi donc, les «nouvelles façons d'être et de faire» du Conseil national économique et social, autour du développement humain, s'égrènent-elles toujours et régulièrement, de version en version, selon les mêmes perspectives paradigmatiques, scandées qu'elles sont par le même tempo et déclamées au gré du même credo : regard serein et en juste recul critique, souci de l'impartialité et de la crédibilité, entrelacs inclusifs de toutes les parties prenantes à l'exercice et pleine reconnaissance du savoir expert.

A toutes celles et à tous ceux qui ont contribué à cette nouvelle version du RNDH, je réitère toute ma gratitude et ma sincère reconnaissance. Mes remerciements vont également à toute l'équipe du PNUD/Représentation Algérie, avec à sa tête M. Mamadou MBAY, Représentant résident, ainsi qu'à Mme Ayshanie MEDA-GONGODA LABE, Représentante résident adjoint, qui a partagé cet autre moment magique de notre exercice sur le campus de l'Université d'Oran, celui marquant la présentation/publicisation de la version préliminaire du RNDH, suivi d'un débat passionnant avec la communauté universitaire. Enfin, mes cordiales salutations vont au Pr. Jacques CHARMES qui, en étant également de l'équipée oranaise en sa qualité d'expert consultant en charge du suivi/validation, a pu savourer avec nous le plaisir d'un accomplissement collectif et ce, pour la troisième fois successive.

Mohamed-Séghir Babès,  
Président du Conseil National  
Economique et Social



Le Programme des Nations Unies pour le Développement est heureux d'avoir pu appuyer l'élaboration de ce Rapport National sur le développement humain par le Conseil National Economique et Social. C'est le huitième Rapport de ce genre en Algérie, le troisième rédigé en lien avec le PNUD. L'exercice est maintenant pleinement approprié par l'Algérie. Chaque étape a marqué un saut qualitatif, et le CNES a engagé cette année une politique de plaidoyer vigoureux en faveur du développement humain, dans son acceptation la plus large.

Le PNUD continue d'œuvrer en Algérie pour le bien-être de tous et des populations les plus vulnérables. Nous sommes heureux de constater que les thématiques du développement humain - le bien-être matériel et social de chaque individu, mais aussi sa capacité à réaliser librement son potentiel et à s'épanouir pleinement - et de la lutte contre la pauvreté, qui constituent des éléments clés de notre mandat fassent maintenant l'objet d'un consensus si fort et constant avec le CNES, annonciateur d'une coopération encore plus large et fructueuse que par le passé.

Comme dans le Rapport 2007, le calcul de l'Indice de Développement Humain (IDH) permet à l'Algérie de stimuler son propre débat quant à l'identification des efforts supplémentaires à accomplir pour le parachèvement du développement humain. Il lui permet aussi de se situer dans un contexte international de comparaison.

La poursuite de la désagrégation territoriale des indicateurs initiée en 2007 a sollicité une réflexion très riche cette année et nous permet maintenant d'envisager des chemins de connaissance

plus poussés: des initiatives nouvelles et régionalisées, propres à répondre aux défis particuliers que nous impose le contexte algérien, celui d'un pays dont la croissance forte n'exclut pas le risque de déséquilibres. Le Rapport répond à ces problématiques et offre aux acteurs du développement un outil d'action à la mesure de leurs besoins.

En effet, les problématiques nouvelles et particulières imposent toujours plus de rigueur et d'imagination. Le niveau de développement accru de l'Algérie rend notre tâche plus complexe : nos instruments doivent être constamment affinés afin d'accomplir pleinement leurs fonctions de suivi. Le regain de la nuptialité chez les jeunes algériennes et algériens marque sans nul doute un regain d'optimisme et une amélioration des conditions d'accès à l'emploi et au logement. Identifier ceux qui échappent à ces améliorations économiques et sociales s'avère alors plus ardu et pourtant tout aussi nécessaire pour que les plus vulnérables, qui sont aussi victimes de phénomènes d'autant plus discrets, ne soient pas négligés.

Le RNDH se doit d'être un exercice qui répond aux contraintes particulières d'un pays donné, mais surtout qui puisse servir de base à l'évaluation de politiques en cours ainsi que pour la formulation d'initiatives et de partenariats nouveaux et mieux adaptés. L'indice de développement humain désagrégé au niveau des territoires pour les secteurs de l'éducation et de la santé répond pleinement à cette exigence pour la deuxième année consécutive.

Le regard porté sur les segments les plus jeunes de la population algérienne sera sans nul doute d'une utilité

importante pour mieux comprendre les mutations en cours et prévoir l'action publique à moyen terme. Ces éléments vont permettre de renforcer les dispositifs nationaux de lutte contre la pauvreté, et en faveur du développement, propres à améliorer le suivi pour lequel le CNES et le PNUD travaillent ensemble.

L'Algérie dispose désormais d'un outil renforcé, régénéré, qui répond mieux aux défis du développement, tels que l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Cette entreprise audacieuse n'aurait pu avoir lieu sans le réel désir de coopération de l'équipe du CNES et de son Président, M. Mohamed Seghir Babès, que je tiens à remercier. L'immense tâche accomplie pour une meilleure connaissance du peuple algérien, des problématiques majeures le concernant et des réponses à apporter pour améliorer sa qualité de vie sont redevables de leurs qualités humaines et professionnelles.



Mamadou Mbaye  
Représentant Résident  
Programme des Nations Unies pour  
le développement



Le Rapport National sur le Développement Humain de l'année 2008 s'inscrit dans la continuité des rapports précédents, notamment ceux de 2006 et 2007. Cela ayant été significativement rappelé dans l'avant-propos, nous ne y attarderons pas outre mesure ici, sauf à souligner que la présente version a été encore une fois le prétexte pour le CNES de réaliser un formidable essaimage des connaissances et de l'ensemble des outils méthodologiques accumulés par son ingénierie interne depuis trois ans, et ce au bénéfice de l'ensemble des partenaires institutionnels et péri institutionnels ou représentants de la société civile.

La version 2008 du RNDH a été symboliquement placée sous l'intitulé de la jeunesse, retenue comme thématique centrale et élément d'éclairage sous-jacent à l'analyse des indicateurs du développement humain. Ce choix procède d'abord de la prise en compte du poids démographique important de cette frange de la population, comme le fait ressortir plus particulièrement l'a *parte* 1, et de la forte pression exercée en conséquence sur la demande sociale en matière de formation et d'emploi. Préoccupation majeure des familles et de la société tout entière, la prise en charge des problèmes de la jeunesse constitue une des priorités des pouvoirs publics, comme illustrée par la tenue d'une réunion gouvernement – walis consacrée exclusivement à la problématique de la jeunesse (Alger, 23 octobre 2007), et qui a vu le Président de la République proclamer que «... ses préoccupations, ses aspirations, ses besoins sont de vrais problèmes de société qu'il nous appartient d'inscrire au registre des urgences nationales ...».

En outre, le RNDH 2008 est caractérisé par des innovations tenant à :

**1. L'agrégation des années 2007 et 2008 en un seul exercice**, au moyen de l'exploitation des données statistiques les plus récentes, arrêtées à fin 2008. Cette approche répond au souci du CNES, au demeurant largement partagé par les actants des politiques publiques, de produire une évaluation « updatée », quasiment en temps réel, afin de permettre d'éventuelles actions correctives dans la mise en œuvre des programmes de développement économique et social ou, mieux, encore d'inspirer en amont la fixation de leurs objectifs et de leurs contenus.

**2. La rétrospective intercensitaire 1998 – 2008**, rendue possible à la faveur de la publication par l'ONS, des résultats préliminaires du recensement général de la population et de l'habitat 2008, a permis de mettre en exergue aussi bien les avancées accomplies en matière de développement humain durant la période considérée, que d'identifier les retards et dysfonctionnements sur lesquels il convient désormais de mobiliser tous les acteurs de la société en vue de leur résorption.

**3. Adaptation de la méthodologie d'approche de la désagrégation territoriale (stratification)**, à partir des résultats préliminaires du RGPH 2008 (sondage au 1/10ème). L'évaluation macro économique et macro sociale, naturellement indispensable, et la seule au demeurant exigée pour la comparabilité internationale, est cependant jugée insuffisante par le CNES pour appréhender les réalités sociales dans toute leur complexité et leur diversité territoriales. La prise en compte des disparités territoriales en vue

de parvenir à un développement humain harmonieux irriguant tous les espaces géographiques du pays sans exclusive, est l'un des principes fondamentaux sur lesquels s'est basée la stratégie nationale en la matière.

C'est en conformité et en guise d'appui à ce principe et à cette exigence que le CNES a engagé depuis 2007, une réflexion/recherche pour la construction de méthodes et instruments de mesure devant permettre l'exploration plus fine et techniquement fondée des disparités régionales et locales en matière de développement humain. Conduite par un collègue d'experts, cette opération a abouti à l'adoption d'une grille de lecture (stratification) tout à fait inédite du développement humain « désagrégé ».

L'occasion exceptionnelle représentée par la publication des premières informations issues du RGPH 2008, a été mise à profit pour imaginer et rechercher un paramétrage plus élaboré, plus rigoureux assis à la fois sur une contribution experte, et sur l'avis des utilisateurs que sont les représentants sectoriels et les porteurs de l'expérience du terrain.

Ce faisant, la présente édition du RNDH marque des progrès substantiels qui découlent de l'exigence de rigueur et de qualité qu'appelle la volonté non seulement de hisser les capacités d'évaluation et d'analyse du CNES au plus haut des niveaux requis par les standards internationaux, mais aussi à aller davantage dans l'exploration plus fine des réalités socio-économiques et d'élargir dans le même temps le champ d'examen à des questions connexes ou proches du développement humain.

Ainsi, le rapport se trouve articulé autour de trois chapitres correspondant aux lignes directrices ci-dessus évoquées :

Chapitre I. Evolution de l'IDH et des indices associés à fin 2008.

Chapitre II. Restitution de l'IDH et des indices associés en déclinaison intercentrale 1998 – 2008.

Chapitre III. Le processus de désagrégation territoriale de l'IDH à fin 2008 : objectifs et méthodologie.

Deux *a parte* consacrés à l'examen de deux questions fondamentales figurent en fin de rapport.

Le premier concerne la nouvelle problématique des besoins sociaux face aux changements quantitatifs et qualitatifs intervenus dans les structures démographiques, et qui obligent à une actualisation du regard des politiques à l'endroit de la prise en charge des enjeux et défis qui en résultent.

Le deuxième concerne la restitution des efforts déployés par l'Algérie dans le domaine du déminage humanitaire et la concrétisation de ses engagements au titre de la Convention d'Ottawa. Ce volet rejoint la problématique de la sécurité humaine comme facteur contribuant au développement humain dans les zones géographiques qui en sont victimes.

Chapitre

**1**

**EVOLUTION DE L'IDH ET DES  
INDICES ASSOCIÉS À FIN 2008**





## CHAPITRE 1

# ÉVOLUTION DE L'IDH ET DES INDICES ASSOCIÉS À FIN 2008

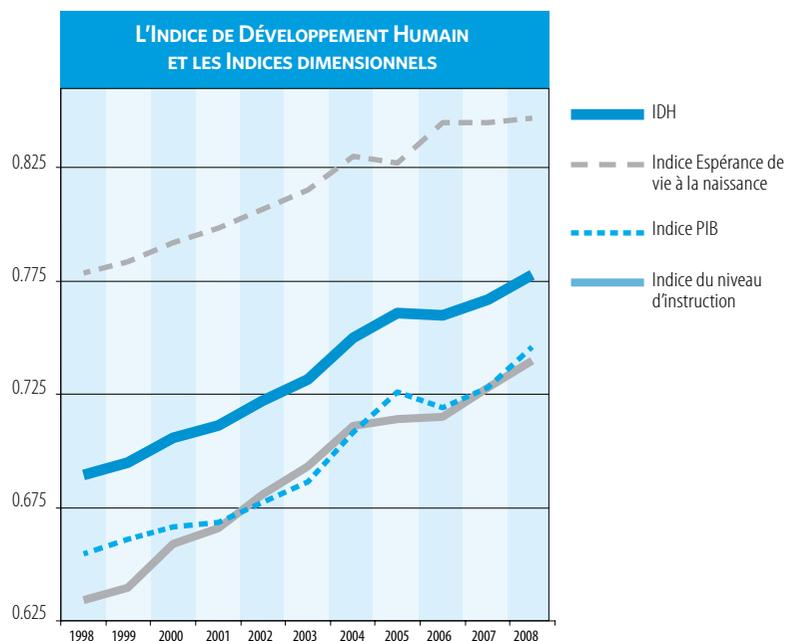
L'indice de développement humain est devenu le principal référent, au niveau international, pour mesurer les efforts déployés par chaque pays pour améliorer le niveau de vie, la santé et l'éducation de ses populations. Cet indice est complété par d'autres indices associés, destinés à la prise en compte de deux autres composantes essentielles du développement humain que sont la question du genre et la lutte contre la pauvreté humaine.

La relation d'inclusivité entre le développement économique et le progrès social permet de regarder, à travers ces différents indices, l'évolution de la société sur le plan du développement humain. Le croisement de regards multiples permet d'améliorer cette évaluation et d'établir un diagnostic permettant aux policymakers de réajuster les cadres d'élaboration et les modalités de mise en œuvre des politiques publiques dédiées au développement humain.

Le Conseil National Economique et Social inscrit fondamentalement son action dans cette optique, dans le cadre d'une démarche de cross-fertilisation entre le développement humain traité dans le cadre du présent rapport et les autres réflexions lourdes initiées en son sein, à savoir la gouvernance, la lutte contre la pauvreté, les libertés économiques, l'économie fondée sur la connaissance et le développement durable.

A travers l'exercice de détermination de l'indice de développement humain (IDH) et des indices associés pour les années 2007 et 2008 sur la base de données sectorielles et de statistiques nationales, en conformité avec le cadre normatif universel, le CNES poursuit, selon des prismes multiples, son effort d'évaluation des politiques publiques dédiées au développement humain, au niveau d'exigence conceptuelle et méthodologique requis.

Le graphe suivant illustre l'évolution de l'IDH et des indices associés sur la période intercensitaire 1998-2008, incluant donc l'évolution de ces mêmes indices sur la période 2007-2008.



## 1- L'INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN

Les valeurs indiquées ci-dessous (tableau 1) montrent que la progression de l'IDH est portée par une évolution positive de la quasi-totalité des indices entrant dans sa composition, en plus d'une accélération du rythme de croissance qui est passé de 1,05 % entre 2006 et 2007 à 1,43 % entre 2007 et 2008.

TABLEAU 1 L'INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET SES COMPOSANTES<sup>1</sup>

Indice de Développement Humain - IDH	RNDH			2007/2006 en %	2008/2007 en %
	2006	2007	2008		
	0,760	0,768	0,779	1,05	1,43
Indice de l'Espérance de vie à la naissance	0,845	0,845	0,845	0,00	0,00
Indice du niveau d'instruction	0,715	0,730	0,746	2,10	2,19
Indice du PIB	0,719	0,728	0,747	1,25	2,61

### 1.1 INDICE D'ESPÉRANCE DE VIE

#### 1.1.1 Evolution

Cet indice, synthèse de l'état sanitaire et social de la population, se maintient à un haut niveau entre 2006 et 2008, soit 0,845, avec une espérance de vie à la naissance pour la période, de 75,7 ans, ce qui situe l'Algérie au niveau de certains pays à développement humain élevé (cf. encadré 1).

Il y a néanmoins lieu de préciser que le rythme de progression de cet indice est nécessairement plus lent que celui des autres composantes de l'IDH en raison de son inscription dans des plages de valeur significativement élevées depuis déjà une dizaine d'années.

#### ENCADRÉ 1

#### ESPÉRANCE DE VIE - ÉLÉMENTS COMPARATIFS

L'espérance de vie à la naissance compte pour 1/3 dans la détermination de la valeur de l'Indice de Développement Humain. Le niveau atteint par

l'IDH classe l'Algérie non seulement dans le peloton de tête des pays à « développement humain moyen », mais l'espérance de vie en particulier la situe parmi les pays à « développement humain élevé », comme l'illustre le tableau suivant mis à jour par l'Institut National d'Études Démographiques (INED France).

Pour 4 des 7 pays européens qui enregistrent les valeurs les plus proches, l'Algérie se classe sans conteste en meilleure position.

#### Espérance de vie à la naissance (années)

	Hommes 2006	Femmes 2006
Algérie	74,7	76,8
Bulgarie	69,2	76,3
Estonie	67,4	78,6
Hongrie	69,2	77,8
Lettonie	65,4	76,3
Lituanie	65,3	77,0
Roumanie	69,2	76,2
Russie	60,4	73,2

Sources:

- ONS : Démographie algérienne Données statistiques n° 520
- INED : Population en chiffres > Europe et pays développés > Espérance de vie à la naissance. Mise à jour : 04 décembre 2008.

#### 1.1.2 Eléments globaux d'analyse

Le niveau atteint de l'espérance de vie résulte de l'évolution de plusieurs facteurs de développement humain qui participent de l'amélioration des conditions de vie, en rapport avec des investissements substantiels au plan sanitaire et plus généralement au plan social.

Ces progrès ont été rendus possibles grâce notamment au renforcement des politiques mises en œuvre en matière de santé et ayant trait à l'extension de la couverture sanitaire de la population et de l'offre de soins, à l'accroissement considérable des effectifs des personnels de santé, tous corps confondus, et à la réduction de la plupart des maladies

<sup>1</sup>Elaboré à partir des données des secteurs de la Santé, de l'Éducation, de l'ONS et du CGPP.

transmissibles, notamment celles de l'enfant. De même, une meilleure connaissance de la fréquence des maladies non transmissibles, l'importance de la couverture sociale fournie aux populations et la mise en place des éléments de base d'une politique pharmaceutique nationale en ont été des déterminants.

Ainsi, en a-t-il résulté une réduction importante de la mortalité générale au sein de la population, et singulièrement de la mortalité infantile, facteur primordial, au demeurant, de l'allongement de l'espérance de vie.

Ces résultats sont d'autant plus significatifs qu'il y a lieu de tenir compte du nombre élevé de femmes en âge de procréer, représentant près de 58% de la population féminine totale, de la reprise, même si elle est toute relative, de la natalité, et enfin de la forte proportion d'enfants et de jeunes dans la structure de la pyramide des âges - telle qu'analysée dans *l'aparte 1*.

De fait, l'ensemble de ces facteurs rejoignent substantiellement les recommandations des organisations onusiennes chargées de ces questions, à savoir l'Organisation Mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et le Fonds des Nations Unies pour la Population (cf. encadré 2).

## ENCADRÉ 2

## EXTRAITS DU RAPPORT DE L'UNICEF « LA SITUATION DES ENFANTS DANS LE MONDE 2009 »

« La majorité des décès maternels et néonataux pourrait être évitée grâce à des interventions dont l'efficacité a été prouvée - notamment une bonne nutrition, une amélioration des pratiques d'hygiène, l'accès aux soins prénatals, la présence d'un agent de santé qualifié lors de l'accouchement, l'accès aux soins obstétricaux et pédiatriques d'urgence, ainsi que les visites post-natales aux mères et aux nouveaux-nés - mises en œuvre dans le cadre d'un continuum de soins reliant les familles et les communautés aux systèmes de santé ».

« A l'échelon mondial, les efforts entrepris pour réduire le nombre de décès entraînés par des complications de la grossesse ou de l'accouchement ont été moins fructueux que pour d'autres aspects du développement humain ».

« ... Les recherches ont montré qu'environ 80% des décès maternels pourraient être évités si les femmes avaient accès à des services de santé primaires ou obstétricaux essentiels ».

« Les besoins interdépendants des femmes et des nouveaux-nés exigent des solutions intégrées de soins de santé primaires ».

« ... La réduction de la mortalité néonatale est devenue l'un des piliers des nouveaux paradigmes et stratégies visant à réduire la mortalité infantile et à atteindre le quatrième Objectif du Millénaire pour le Développement ».

En effet, l'UNICEF, dans son rapport annuel de janvier 2009, recommande de « déclarer priorités de santé publique la santé maternelle et néonatale » ; l'OMS, pour sa part préconise dans son rapport mondial 2008, le retour aux soins de santé de base dans le cadre d'une vision renouvelée et actualisée, les soins de santé primaires étant les seuls à même de favoriser une approche globale de la santé qui donne autant d'importance à la prévention qu'aux soins curatifs dans l'optique d'une continuité de soins s'étendant tout au long de la vie.

Enfin, les politiques mises en œuvre dans ce cadre s'inscrivent dans les perspectives et actions de développement arrêtées par la communauté internationale à l'horizon 2015, à travers les Objectifs du Millénaire pour le Développement dont ceux relatifs à la santé maternelle et néonatale (cf. encadré 3).

Objectif du Millénaire pour le Développement 4 : réduire la mortalité infantile	
Cibles	Indicateurs
<b>4.A</b> : Réduire de deux tiers, de 1990 à 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	4.1 Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
	4.2 Taux de mortalité infantile
	4.3 Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole
Objectif du Millénaire pour le Développement 5 : améliorer la santé maternelle	
Cibles	Indicateurs
<b>5.A</b> : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	5.1 Taux de mortalité maternelle
	5.2 Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
<b>5.B</b> : Rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015	5.3 Taux de contraception
	5.4 Taux de natalité parmi les adolescentes
	5.5 Couverture des soins prénatals (au moins une visite et au plus quatre visites)
	5.6 Besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Une nouvelle cible (5.B) et quatre nouveaux indicateurs destinés à surveiller l'Objectif du Millénaire pour le Développement 5 ont été ajoutés au cadre révisé des Objectifs du Millénaire pour le Développement dont a convenu l'Assemblée générale des Nations Unies lors du Sommet mondial de 2005, la nouvelle liste officielle d'indicateurs entrée en application le 15 janvier 2008.

Sources:

Unies, Indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

A cet égard, il apparaît particulièrement indiqué d'examiner, dans ce qui suit, la situation de la santé des mères et des enfants, ainsi que la santé des adolescents et des jeunes vivant dans les divers espaces éducatifs.

### 1.1.3 Santé maternelle et reproductive

L'amélioration de la santé maternelle figure parmi les objectifs majeurs de la politique nationale de prévention et d'action sanitaire dont elle constitue l'un des axes prioritaires d'intervention.

Elle est le résultat tout d'abord des programmes et activités mis en œuvre en faveur de la prévention des risques de morbidité et de mortalité des femmes en âge de procréer, à travers notamment,

l'exigence du certificat médical prénuptial, la promotion de la pratique contraceptive, ainsi que le dépistage et le traitement des affections chroniques; l'organisation du suivi des grossesses ; en outre l'amélioration des conditions de l'accouchement et du suivi du postpartum représentent les éléments les plus décisifs permettant de réduire à la fois la mortalité maternelle et la mortalité infantile.

Le certificat médical prénuptial, destiné principalement à identifier les risques éventuels de transmission à l'enfant à naître de certaines affections génétiques ou sa contamination par des maladies transmissibles dont seraient porteurs les futurs parents, a été instauré par la loi portant code de la famille, modifiée en 2005 ; sa mise en œuvre remonte à mai 2007, date de promulgation du décret

<sup>1</sup>Extrait du rapport mondial de l'UNICEF - Janvier 2009.

fixant les conditions techniques générales de sa délivrance.

La pratique de la planification familiale est l'un des principaux facteurs ayant contribué à l'infléchissement de la fécondité. Favorisée par l'élargissement continu du nombre de structures d'accueil et de prestataires divers, l'expansion de la pratique contraceptive a atteint une prévalence de 61,4% en 2006 selon l'enquête MICS3, et 62,5% en 2007 selon les estimations des statistiques administratives.

Une importance particulière est par ailleurs accordée au suivi prénatal, acte majeur de prévention de la mortalité maternelle, 89,4% des grossesses étant suivies par un personnel qualifié dont 76,4% de médecins.

L'accouchement en milieu assisté a encore progressé, passant de 95,3% en 2006 à 96,5% en 2007, avec des taux de 98,5% en milieu urbain et de 93,6% en milieu rural. Cette progression, associée à la reprise relative de la natalité, explique le taux d'occupation des services d'accouchement du secteur public, le plus élevé de tous les services d'hospitalisation, variant de 75% en moyenne dans les structures sanitaires locales et de proximité, de 100% dans certains Centres Hospitalo-Universitaires

Par contre, le suivi durant la période postpartum (les six semaines suivant l'accouchement) demeure encore insuffisant, 30,6% seulement des mères ayant effectué une visite post-natale, avec des taux de 36,5% en zones urbaines et 23,9% en zones rurales.

Il y a lieu de rappeler ici que l'OMS et l'UNICEF préconisent « ... une visite post-natale pour chaque mère et chaque nouveau-né dès que possible après l'accouchement (l'idéal étant moins de 24 heures après celui-ci), avec des visites supplémentaires vers la fin de la première semaine et de quatre à six semaines ».<sup>1</sup>

Les actions engagées ont entraîné une régression de la mortalité maternelle dont le taux est passé de 92,6 pour 100.000 naissances vivantes en 2006 à 88,9 pour 100.000 en 2007. Ces estimations portent sur les décès survenus dans les établissements et services de maternité et incluent les décès d'origine maternelle survenus dans d'autres services hospitaliers (réanimation, cardiologie, chirurgie...).

La mortalité maternelle pour les accouchements se produisant à domicile n'a pas été évaluée récemment, mais son impact serait de toute manière limité sur le taux global du fait que seulement 3,5% des femmes accouchent encore à domicile.

Enfin, fait participant du développement humain dans son sens le plus large, le traitement de l'infertilité, qui toucherait environ 7% des couples mariés, est organisé au sein d'une dizaine de structures de santé qui pratiquent la technique de procréation médicalement assistée.

Il y a lieu de noter que les activités en faveur de la santé maternelle et reproductrice sont fortement soutenues par le mouvement associatif, à travers notamment l'Association Algérienne de Planification Familiale (AAPF), association à caractère national structurée dans un grand nombre de wilayas du pays, et affiliée au niveau international à l'IPPF<sup>2</sup>.

Les activités de l'AAPF sont orientées prioritairement vers l'information en contraception et en santé sexuelle reproductrice, notamment en direction des jeunes. Elle contribue, en relation étroite avec le département ministériel en charge des questions de population, et aux actions de formation continue des professionnels assurant les prestations sur le terrain, et s'implique par ailleurs dans la lutte contre l'avortement à risque et la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA.

<sup>1</sup> Source : UNICEF dans Rapport mondial 2009.

<sup>2</sup> IPPF : Fédération Internationale de Planning Familial.

### 1.1.4 Santé périnatale et infanto-juvénile

Reflétant directement l'efficacité et la pertinence des actions de prévention et d'action sanitaire menées de façon constante en direction des enfants de moins d'un an, la baisse du taux de mortalité infantile en Algérie est remarquable. En effet, ce taux est passé de 141,5‰ en 1970 à 25,5‰ en 2008.

Cependant, le rythme de réduction observé ces toutes dernières années est relativement lent, dû probablement à un certain nombre de changements qualitatifs relevés récemment aussi bien par les statistiques nationales que celles émanant des organisations internationales.

En effet, l'analyse statistique de la structure par âge du taux de mortalité infantile met en évidence la prédominance nette des décès de nouveaux-nés (mortalité néonatale), et tout spécialement des nouveaux-nés de moins d'une semaine (mortalité néonatale précoce)<sup>1</sup>. Selon les estimations des experts nationaux, cliniciens et chercheurs réunis, cette dernière représenterait ainsi près de 50% de la mortalité infantile.

Dans son rapport 2009, l'UNICEF<sup>2</sup> considère en effet, sur la base des estimations de l'OMS, que près de 40% des décès d'enfants de moins de 5 ans (mortalité infanto-juvénile), surviennent au cours des 28 premiers jours de vie, et que 75% des décès des nouveaux-nés ont lieu au cours des 7 premiers jours qui suivent la naissance, soit en début de période néonatale (mortalité néonatale précoce).

Ces considérations expliquent la place primordiale et prioritaire qui a été réservée à la périnatalité depuis plus de 2 ans, tout en poursuivant et renforçant les actions entreprises en faveur de la santé des enfants de moins d'un an et des enfants âgés de un à cinq ans.

### ● Santé périnatale

Les données statistiques concernant la périnatalité sont peu nombreuses, et généralement limitées, les estimations et les travaux d'enquêtes et de recherche réalisés sur ce thème ne donnant que des résultats ponctuels et partiels pouvant difficilement faire l'objet d'une extrapolation au niveau national.

Pour sa part, l'ONS restitue chaque année dans «Démographie Algérienne» les données de l'état civil concernant les naissances vivantes, le nombre de morts-nés par wilaya et par sexe ainsi que les décès infantiles.

Cependant, pour les décès infantiles, l'âge au décès n'est pas mentionné, ce qui ne rend pas possible la détermination de la mortalité néonatale précoce, la mortalité néonatale tardive et la mortalité post-néonatale.

Cette situation est due en grande partie à la méconnaissance et/ou au non respect des normes pratiquées par les démographes et retenues par l'OMS -telles qu'elles se trouvent rappelées en annexe-, par les personnels de santé concernés et les agents de l'état civil. C'est donc sur cet aspect qu'il convient désormais de porter l'intérêt à travers une mise à niveau indispensable au suivi des résultats de mise en œuvre du programme national de périnatalité.

Adopté en 2006, le Programme National de Périnatalité<sup>3</sup>, fixe les objectifs à atteindre entre 2006 et 2009, en termes de réduction de la mortalité périnatale, et détermine en conséquence les moyens techniques dont doivent être dotées les structures sanitaires concernées par la mise en œuvre du programme, et les modalités d'organisation de formations - recyclages des personnels de ces structures.

Un support statistique a également

<sup>1</sup> Cf. définitions dans Encadré 4.

<sup>2</sup> Rapport mondial 2009.

<sup>3</sup> Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, Programme National de Périnatalité, Programme Triennal 2006-2009, ANDS Edit.

été mis en place, destiné au recueil des informations sur les naissances, les morts nés et les décès survenant dans les 28 premiers jours de vie, ainsi que les causes de ces décès.

Les résultats de l'évaluation récente du programme figurent en annexe du présent rapport. Il en ressort notamment que la mortalité se chiffre à 18,7 pour mille naissances et la mortalité néonatale précoce à 14,3 pour mille naissances vivantes.

### ● Santé infanto-juvénile

Les problèmes de santé de ce groupe d'âge ont sensiblement évolué. Les informations les plus récentes sont en rapport avec les résultats de l'enquête MICS menée en 2006<sup>1</sup> qui a montré, en particulier, une nette amélioration de la couverture vaccinale, ainsi qu'une diminution de la prévalence de la malnutrition protéino-calorique chez les enfants de moins de cinq ans.

Les progrès enregistrés dans le domaine de la vaccination des enfants, aussi bien en ce qui concerne la régression des maladies qui peuvent être prévenues par la vaccination, qu'en ce qui concerne l'amélioration de la couverture vaccinale, sont à souligner. Ainsi, pour les enfants âgés entre 12 et 23 mois<sup>2</sup>, les taux de vaccination révélés sont particulièrement élevés (cf. encadré 6 en annexe).

Il faut noter que deux nouveaux vaccins ont été introduits, au cours des deux dernières années, dans le calendrier national de vaccination (cf. tableau en annexe). Il s'agit du vaccin contre l'hépatite B, vaccin qui permet de prévenir la survenue de cirrhoses et de cancers du foie, et du vaccin contre l'*Hemophilus influenzae*, qui protège contre certaines méningites purulentes, et prévient également un certain nombre d'infections respiratoires graves du nourrisson.

La question est actuellement en débat entre les spécialistes et les autorités sanitaires nationales quant à l'opportunité d'adopter d'autres vaccins nouveaux dont l'efficacité est démontrée, à l'exemple du vaccin destiné aux jeunes filles et visant à prévenir le cancer du col de l'utérus dû au papillomavirus.

Dans le domaine de la nutrition chez l'enfant, des améliorations significatives sont enregistrées, et qui se traduisent par un recul important de la malnutrition, puisqu'en 2006, moins de 4% (3,70%) des enfants de moins de 5 ans ont des poids inférieurs aux limites inférieures de la normale (tableau 1.6 annexe démographie).

Par contre, de nouveaux problèmes apparaissent en relation avec les changements opérés dans les régimes alimentaires des jeunes générations.

En effet, l'enquête MICS3 montre en 2006 que 8,5% des garçons, et 10,1% des filles de moins de cinq ans ont un poids supérieur aux limites supérieures de la normale. Cette tendance est également vérifiée en milieu scolaire pour les enfants plus âgés.

Le problème du surpoids et de l'obésité chez l'enfant est donc statistiquement plus important aujourd'hui que celui de la malnutrition classique qui n'existe plus qu'à une très faible proportion.

### 1.1.5 Santé en milieux éducatifs

La loi portant protection et promotion de la santé de 1985, modifiée et complétée, accorde une place particulière à la santé des enfants notamment en matière de prévention et adaptée aux différentes tranches d'âge de cette population. Elle se traduit d'abord par l'existence de programmes nationaux de santé consacrés à la surveillance de la santé des enfants

<sup>1</sup> Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière et Office National des Statistiques, suivi de la situation des enfants et des femmes. Enquête nationale à indicateurs multiples, MICS 3 Algérie, 2006.

<sup>2</sup> Ibidem

de la tranche d'âge de 0 à 5 ans, question traitée précédemment.

La continuité de cette prise en charge est ensuite assurée par les programmes nationaux de santé menés en direction des adolescents et des jeunes en milieu scolaire, en milieu universitaire et en formation professionnelle.

La santé scolaire couvre, en 2008, près de 7.400.000 élèves, soit près du quart de la population. Les moyens mis à sa disposition sont en augmentation constante tant au plan des structures et équipements, que de l'affectation des personnels médicaux et paramédicaux (cf. tableau n°3 en annexe).

De même, succédant aux structures chargées de «l'hygiène scolaire», les Unités de Dépistage et de Suivi (UDS) ont été créées en 1995 et leur nombre a atteint 1525 en 2008, soit pratiquement une structure par commune en moyenne.

Les visites médicales systématiques sont assurées à un taux très élevé soit 79,21% en 2008.

La couverture médicale est optimale pour les classes cibles (1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année primaire, 1<sup>ère</sup> année moyenne et 1<sup>ère</sup> année secondaire), avec un taux de 96,45%, les visites systématiques ayant un caractère obligatoire (cf. tableau n°4 en annexe).

Les contrôles d'hygiène et de salubrité des établissements scolaires sont également assurés dans 97,37% des écoles, mais seulement 33,67 % des anomalies constatées lors des contrôles sont corrigées. Il faut noter que l'entretien des établissements est à la charge des APC (communes) pour le niveau primaire, et d'administrations gestionnaires déconcentrées pour les établissements de niveaux moyen et secondaire.

Plus précisément dans le domaine

du contrôle de l'application du programme national de vaccination, l'action des médecins scolaires porte sur la vérification du statut vaccinal et l'exécution du calendrier de vaccination pour les catégories d'âges concernées. Les résultats observés en 2008 sont très significatifs des progrès accomplis (cf. tableau n°5 en annexe).

D'autres actions ciblent également les jeunes populations scolarisées. Il en est ainsi, par exemple, de la prévention du trachome. Celle-ci cible actuellement les enfants de la 1<sup>ère</sup> année primaire à la 4<sup>ème</sup> année moyenne de 12 wilayas du sud du pays, le trachome à l'état endémique ayant totalement disparu de la majeure partie du territoire national. Durant l'année 2007/2008, 690 190 enfants soit 79% des enfants ciblés (869 936) ont ainsi reçu des applications de pommade ophtalmique. Il convient également d'évoquer le programme de dépistage des scolioses, qui est un programme récent, et dont une première évaluation est en cours.

Une innovation importante consiste en l'introduction en 2008 de la formation des élèves à la santé reproductive et à l'apprentissage de comportements de vie saine, en direction des élèves de fin de cycle primaire, et de ceux du moyen et du secondaire. Certains établissements ont déjà débuté cette formation, en concertation et avec l'appui des associations de parents d'élèves.

Il reste que les progrès remarquables enregistrés dans le domaine de la santé scolaire ne sauraient occulter la problématique des jeunes déscolarisés, problématique aiguë tant sur le plan sanitaire que sur les plans social et psychologique. Elle interpelle aussi bien les secteurs institutionnels que les parents et la société tout entière, notamment à travers le mouvement associatif, afin de trouver des réponses adaptées dans le cadre d'une réflexion/action coordonnée.

S'agissant de la santé universitaire, l'on constate de façon générale que celle-ci n'a pas connu le même développement que la santé scolaire. En effet, n'ont bénéficié des visites systématiques de dépistage en 1<sup>ère</sup> année que 50,37% des étudiants inscrits en 1<sup>ère</sup> année, pour un pourcentage, sur l'ensemble des étudiants inscrits, qui n'atteint que 29,05% des effectifs.

Le contrôle du calendrier national pour cette tranche d'âge est également faible ; à titre d'illustration, les taux de vaccination n'atteignent que 34% pour la vaccination DT adulte et 23% pour la vaccination contre l'hépatite B chez les étudiants en médecine, pharmacie, biologie, chirurgie dentaire, professionnellement plus exposés à ces maladies que les étudiants des autres filières.

Enfin, la conduite de la médecine préventive en milieux éducatifs est assurée pour les jeunes inscrits dans les centres de formation professionnelle et les stagiaires bénéficiaires de contrats d'apprentissage, à travers les services de médecine du travail existant au sein des structures publiques de santé. Assurée gratuitement, cette activité est effectuée conformément à la législation du travail qui prévoit des mesures de protection particulières pour ces jeunes, en raison de leur âge et leur statut.

## 1.2 INDICE DU NIVEAU D'INSTRUCTION (INI)

La satisfaction de la demande sociale en matière d'éducation des enfants de tous les âges et l'alphabétisation des personnes adultes se traduit en Algérie par l'engagement ferme et déterminé de mener à terme le processus d'éducation universelle et d'éradication de l'analphabétisme au sein des différentes générations et en particulier chez les personnes âgées.

L'Indice de Niveau d'Instruction, l'une

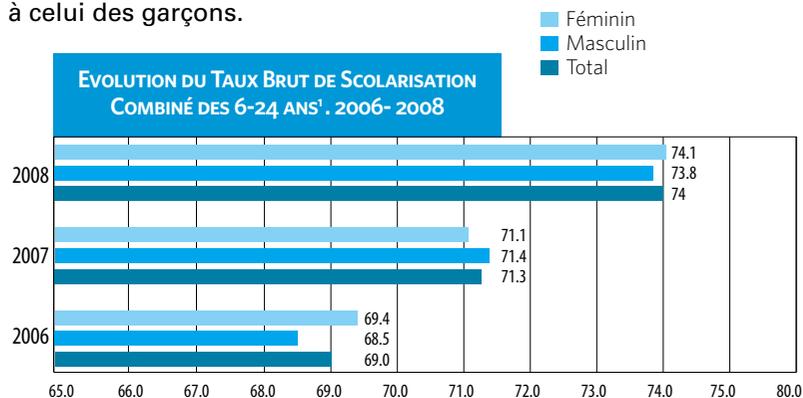
des trois (03) composantes de l'IDH, a pour objet de refléter les performances obtenues par chaque pays dans l'éducation des enfants et l'alphabétisation des adultes. Cet indice est obtenu par l'intégration pour 1/3 du taux brut de scolarisation combiné de la population âgée de 6-24 ans et pour 2/3 du taux d'alphabétisation des 15 ans et plus.

### 1.2.1 La scolarisation

Selon la définition consacrée par le PNUD, l'effectif des personnes scolarisées est constitué par l'ensemble des élèves, stagiaires et étudiants poursuivant des études dans les établissements publics, privés ou toute structure assurant des programmes d'enseignement organisés.

La scolarisation renseigne sur le niveau d'atteinte de l'objectif du Millénaire pour le développement (OMD) en matière de généralisation de l'enseignement primaire. Le degré de scolarisation est mesuré par le Taux Brut de Scolarisation Combiné (TBSC) de la population du groupe d'âge 6 – 24 ans.

Le taux brut de scolarisation combinée de la population âgée de 6-24 ans de 69% en 2006 a atteint 71,3% en 2007 et 74% en 2008 avec des gains respectifs de 2,3 et 2,7 points. Désagrégé par genre, celui des filles est plus élevé que celui des garçons quelle que soit l'année considérée. C'est ainsi qu'en 2008, le TBSC des filles est de 74,1%, supérieur de 0,3 point par rapport à celui des garçons.



<sup>1</sup> Source : cf. tableau 10-annexe

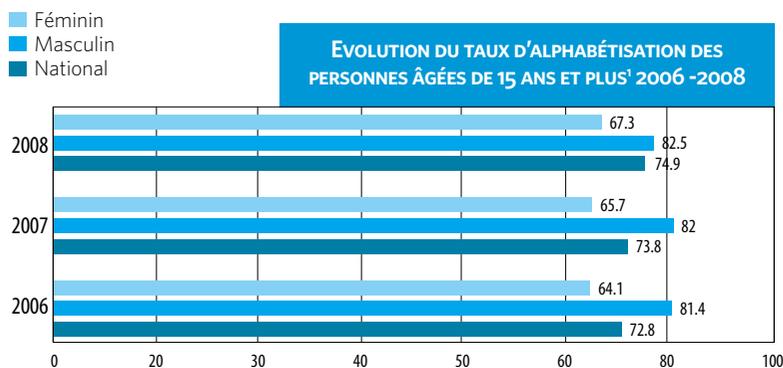
## 1.2.2 L'alphabétisation

L'Algérie, en conformité avec l'engagement de la communauté internationale, dans le cadre de la décennie des Nations Unies pour l'alphabétisation, lancée par l'UNESCO en 2003, et visant à réduire de 50% le nombre d'analphabètes a adopté en 2005, une stratégie ayant pour objet la réduction de moitié du taux d'analphabétisme à l'horizon 2012, et l'éradication de ce fléau en 2016.

Cette stratégie vise en priorité la population analphabète de la tranche d'âge 15-49 ans, les femmes analphabètes résidentes en milieu rural, les catégories sociales spécifiques telles que les personnes handicapées, les nomades et la population carcérale, ainsi que les résidents des vingt huit (28) wilayas ayant un taux d'alphabétisation inférieur à la moyenne nationale.

L'état des lieux en matière d'alphabétisation est dressé à ce stade, à travers les résultats de l'enquête MICS 3 de 2006 et du RGPH 2008 (sondage au 1/10<sup>ème</sup>). Le niveau d'alphabétisation en 2007 a été estimé par interpolation, en l'absence d'enquêtes spécialisées ou d'informations administratives.

Les résultats préliminaires du RGPH 2008 renseignent sur le niveau d'alphabétisation de la population selon le groupe d'âge, le genre et la wilaya. Ainsi, les taux d'alphabétisation progressent annuellement de 1 point de pourcentage entre 2006 et 2008 ; ils passent de 72,8% en 2006 à 73,8% en 2007 et à 74,9%<sup>2</sup> en 2008.



<sup>1</sup> Les résultats du RGPH 2008 (au 1/10<sup>ème</sup>) indiquent un taux d'alphabétisation de 74,9% et un taux d'analphabétisme de 24,6%. Il reste 101 427 personnes non classées ou non déterminées, soit une proportion de 0,5 %.

<sup>2</sup> Source : cf. tableau 10-annexe

<sup>3</sup> Indicateur d'évaluation de l'objectif du millénaire relatif à l'alphabétisation des jeunes

L'écart entre hommes et femmes, même s'il reste important, à hauteur de 15,2 points de pourcentage en 2008 contre 17,3 points en 2006, connaît une réduction, mais à un rythme différencié d'une wilaya à l'autre.

### ● Alphabétisation des personnes âgées de 15-24 ans<sup>3</sup>

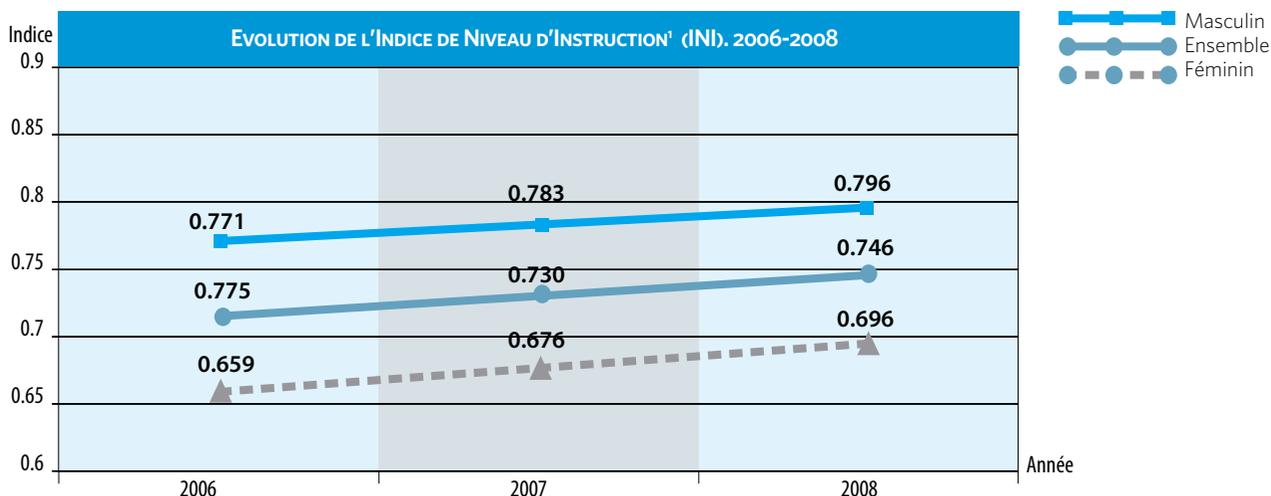
Le taux d'alphabétisation a progressé de 2 points par rapport à 2006 pour atteindre 93,8% en 2008. L'écart entre les taux des hommes et des femmes est de 3,7 points en faveur des premiers, sachant qu'il était de 5,2 points en 2006.

### ● Alphabétisation des personnes âgées de 35 ans et plus

Le taux d'alphabétisation en 2008 est de 55,7%, en amélioration de 6 points par rapport à 2006. Cette évolution positive est le fait de gains réalisés, surtout par les femmes, dont le taux est passé de 38,6% en 2006 à 43,5% en 2008. L'écart entre les hommes et les femmes se réduit, de 26,4% à 24,1%, le rythme de progression de ces dernières est deux (2) fois plus rapide que celui des hommes.

## 1.2.3 Evolution de l'INI (2006-2008)

En application de la méthode de calcul pnudienne, l'INI, a progressé de 4,33% entre 2006 et 2008, passant de 0,715 à 0,746. Les hommes enregistrent un indice plus élevé que celui des femmes avec, toutefois, une diminution de l'écart lié au genre qui passe de 0,112 en 2006 à 0,100 en 2008. Le niveau de l'indice reste relativement affecté par le grand nombre de personnes âgées dont est constituée la majorité de femmes analphabètes.



L'INI ainsi mesuré pour 2007 et 2008 traduit l'évolution du degré d'instruction et du niveau d'alphabétisation de la population.

L'analyse des différents segments du système éducatif, dont une présentation exhaustive avait été faite dans les exercices précédents permet de faire ressortir, après actualisation, les conclusions suivantes :

### 1- Effectifs

L'effectif cumulé des inscrits est de 9 283 000 en 2007/2008 et 9 547 000 en 2008/2009, soit un accroissement annuel de 2,8%. Il représente 28% de la population résidente. Par sous-système, ces effectifs ont évolué comme suit :

#### Education nationale

En raison de la baisse rapide de la natalité durant la décennie 90, l'effectif des élèves est passé de 7 558 000 en 2006 à 7 379 000 élèves en 2008, soit une baisse de 1,2% par an<sup>2</sup>. Leur part est de 44,1% dans le primaire, 42,8% dans le moyen et 13,1% dans le secondaire.

A l'effectif de 2008 s'ajoutent 208 000 inscrits dans l'enseignement par correspondance, 18 700 dans le secteur privé et 13 100 dans l'enseignement spécialisé.

### Formation et Enseignement Professionnels

L'effectif des stagiaires en 2008 dans les secteurs public et privé s'élève à 638 000 dont 19 600 femmes au foyer et 10 100 femmes rurales poursuivant des programmes spécifiques de formation nouvellement initiés; l'effectif total a augmenté de 32% ces deux dernières années soit un accroissement de 14,9% par an.

### Enseignement Supérieur et Recherche Scientifique

Le nombre d'inscrits en 2008/2009 est de 1 186 000 dont 1 056 000 en graduation, soit 89%. Cet effectif a progressé annuellement de 12,4% les deux dernières années passant de 939 000 en 2006/2007 à 1 073 000 en 2007/2008. Le rapport étudiants/population totale a atteint 3 496 pour 100 000 habitants en 2008 contre 2 804 en 2006.

### 2- Encadrement pédagogique

Le personnel enseignant et formateur du système éducatif a évolué ces trois dernières années comme suit :

#### Education nationale

L'effectif des enseignants a atteint 346 000 en 2008/2009 soit une évolution de 0,2% sur deux ans ; les femmes représentent plus de la moitié du corps enseignant.

<sup>1</sup>Source : cf. tableau 10-annexe.

<sup>2</sup>Ce sont les générations nées de 1990 à 2000 qui constituent les effectifs scolarisables de l'Education Nationale en 2006, et celles de 1992 à 2002 qui sont concernées en 2008. Entre les 2 groupes de génération, il y a un déficit de naissances vivantes estimé à 312 000 qui affecte la population scolarisée en 2008 bien que le taux de scolarisation se soit amélioré.

## Formation et Enseignement

### Professionnels

L'effectif des formateurs est de 12 140 en 2008, soit une progression de 2,5% par an par rapport à 2006 ; cet effectif se répartit pour un tiers (1/3) au grade de Professeurs Spécialisés de l'Enseignement professionnel (PSEP) et deux tiers (2/3) au grade de Professeurs de l'Enseignement Professionnel (PEP).

### Enseignement Supérieur et Recherche Scientifique

L'effectif des enseignants est de 34 470 en 2008/2009, soit un croit annuel de 8,9 % ces deux (02) dernières années; il n'a pas évolué au même rythme que celui des étudiants ; ceci a eu pour conséquence le recul du taux d'encadrement qui se situe à 34 étudiants contre 29 étudiants en 2006/2007.

## 3- Evaluation chiffrée du rendement

### ● Education nationale

Dans l'enseignement obligatoire :

- Le taux d'admission d'une classe à une autre dans les cycles primaire et moyen est estimé à 81,7% en juin 2008 en augmentation de 3,5 points par rapport à 2006. Le taux d'admission des filles (86,1%) est supérieur de 8,1 points à celui des garçons.
- Le taux de redoublement dans le cycle obligatoire a atteint 12,8% en 2008/2009 contre 10,3% en 2006/2007. Dans l'enseignement primaire, le taux est de 9% et dans le cycle moyen de 18,4%.
- Les abandons se situent autour de 5,3% en 2007/2008 alors qu'ils étaient de 5,1% en 2006/2007. Ces abandons affectent plus de garçons (7,5%) que de filles (5,9%). Ils représentent 1,8% dans le primaire et s'élèvent à 10,6% dans le cycle moyen en 2007/2008.

- Le taux de réussite à l'examen de 6<sup>ème</sup> s'est amélioré de 7 points en juin 2008 par rapport à juin 2006 en se situant à 91,1%. L'examen du Brevet d'Enseignement Moyen a connu une évolution erratique avec un pic de 61,3% en 2006 et une chute de 12 points en juin 2008, soit un taux de 49%.

Dans l'enseignement secondaire :

- Le taux de promotion évolue de 55% en juin 2006 à 60,3% en 2007 et à 64,9% en juin 2008. Les filles ont de meilleures performances que les garçons avec un écart de 8,26 points de pourcentage.
- Le taux de redoublement est passé de 20,8% en 2006 à 19% en 2008. Celui des garçons est de 21,8% donc supérieur de 4,7% par rapport à celui des filles.
- Le taux des abandons s'est réduit de deux points et se situe à 16% en juin 2008 soit le même rythme que celui de 2006. Les garçons enregistrent un taux de 18,1% et les filles 14,5%.
- Le taux de réussite au baccalauréat a atteint 53,3% en juin 2007 et 55,4% en 2008 dont 65% de filles. En 2006, ce taux était de 52%.

### ● Formation et Enseignement Professionnels

- Le nombre de diplômés a augmenté en une année de 1,8% pour atteindre 172 100 en 2007.
- Les abandons et les échecs stagnent autour de 10%.

### ● Enseignement Supérieur et Recherche Scientifique

- Durant ces dernières années, les taux de réussite en première année du cycle long sont de 15% à 20%

dans les filières scientifiques et technologiques et de 42% en sciences sociales et ils atteignent 50% en médecine. Dans le cycle court, ces taux se situent autour de 52% toutes filières confondues.

- Les promotions annuelles de diplômés toutes filières confondues représentent chaque année environ 10% de l'effectif des étudiants. En juin 2007, le nombre de diplômés a atteint 122 000 dont 61,1% de filles. En 2006, il était de 112 900, soit un accroissement de 8,1%.

#### 4- Moyens

##### ● Financement

Le système éducatif est une priorité nationale. A ce titre les pouvoirs publics lui affectent annuellement des ressources importantes qui varient entre 14% et 16,5 % du budget de l'Etat correspondant à 5,2 % à 6 % du PIB sur la période 2006-2008.

- Le budget de fonctionnement représente 73,8 % en 2006 et 75% en 2008 du budget total consacré au système éducatif. La part des salaires dépasse 85% du budget de fonctionnement et se situe au dessus de la norme internationale qui est de 66%.

- Les ressources affectées au seul secteur de l'enseignement supérieur ont atteint 33% en 2006 et 30,4% en 2008. Ce secteur dispose de 52,6% en 2006 et 43,1% en 2008 du total du budget d'équipement du système éducatif.

##### ● Infrastructures

- Le parc des infrastructures pédagogiques se compose de 17 552 écoles primaires, 4 579 collèges, 1 658 lycées, 1 524 établissements de formation et d'enseignement professionnels et de

60 Universités et Instituts nationaux: Ce potentiel a augmenté par rapport à 2006 de 195 écoles, 475 collèges, 120 lycées, 80 établissements de formation et 2 universités.

A partir de ces éléments, il ressort une tendance globale d'amélioration en terme de prise en charge de la demande sociale sur le plan notamment des moyens humains et matériels dégagés à cet effet.

Cependant, l'élargissement du cadre d'analyse par l'application d'indicateurs mesurant la qualité et les performances du système éducatif, tels que préconisés par l'UNESCO, ainsi que les travaux d'experts sur la question, ont fait apparaître récemment un certain nombre de distorsions ayant trait notamment aux déperditions scolaires, aux redoublements, au déséquilibre entre les filières scientifiques et les filières littéraires, et de façon plus générale au rendement interne et externe du système.

De ce fait est apparue l'exigence de confier à un Comité *ad-hoc* spécifique, l'approfondissement de l'étude et de l'évaluation qualitative, en vue de formuler les propositions appropriées à même de corriger les insuffisances constatées, et porter les performances du système à la mesure des efforts déployés par les pouvoirs publics dans ce domaine.

Ce comité *ad hoc* sera de même statut que ceux déjà institués et chargés de questions d'actualité présentant une prégnance et une acuité particulières.

#### **La prise en charge de la problématique de l'alphabétisation numérique**

L'Algérie a longtemps fait référence en matière de formation et de promotion de l'outil informatique, particulièrement dans les années 1970-1980 durant lesquelles la stratégie en la matière s'articulait autour d'un Commissariat National à l'Informatique (CNI), d'une Entreprise Nationale des

Systèmes Informatiques (ENSI), et d'un Centre d'Etudes et de Recherches en Informatique (CERI).

Le bouleversement technologique majeur intervenu dans les années 80, dont l'ampleur s'est accrue durant les années 1990, a amené les pouvoirs publics à accroître d'une part les capacités de formation en matière technologique et d'autre part à remplacer l'ancien Ministère de la Poste et des Télécommunications par un Ministère de la Poste et des Technologies de l'Information et des Communications. A la faveur de la loi 90-03, consacrant l'ouverture du secteur, ont été ainsi séparées la politique sectorielle et la prestation de services, dévolue à présent à des opérateurs économiques.

L'outil de formation a ainsi connu une extension à la quasi-totalité du territoire national, puisque la plupart des Universités forme à présent aux matières technologiques en rapport avec la révolution numérique, aux côtés de grandes écoles ou d'instituts de formation ou de formation professionnelle. Pour l'année universitaire 2007/2008, les statistiques en la matière font état des chiffres figurant sur le tableau suivant, pour le seul secteur de l'enseignement supérieur, auquel il y a lieu d'ajouter les diplômés des établissements relevant des autres secteurs, tels que l'Institut National de la Poste et des TIC d'Alger ou l'Institut des Télécommunications d'Oran (Ministère des PTIC), les établissements de la formation et de l'enseignement professionnels (MFEP), l'Ecole des Transmissions Nationales (MICL), ou encore les différentes écoles privées agréées à travers le territoire national, au nombre de 310, accueillant 7 371 stagiaires toutes disciplines confondues en ingénierat auxquels s'ajoutent 1 631 étudiants inscrits en Licence-Master-Doctorat (LMD).

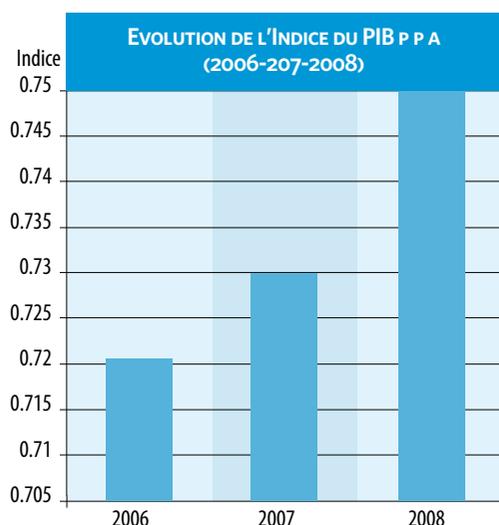
Discipline	Filière « Ingénierat »	Filière « LMD »
Informatique	5.149	1.229
Electronique	1.883	288
Automatique	339	114
TOTAL	7.371	1.631

Il convient de préciser par ailleurs que le nombre total de diplômés de l'enseignement supérieur pour 2007-2008 s'élève à près de 120.000 diplômés. La part des diplômés TIC dans ces populations ne représente donc que 0.76%, ce qui illustre bien la nécessité de réorganiser la politique d'orientation universitaire en fonction des besoins du pays, et du caractère stratégique sans cesse réaffirmé des TIC. Cette préoccupation rejoint du reste la problématique de la désertion des filières scientifiques, et singulièrement mathématiques par les jeunes bacheliers, au profit des sciences sociales et humaines, comme cela a été évoqué précédemment dans ce même rapport.

Il reste également à promouvoir de plus en plus l'utilisation des TIC au quotidien par les populations et l'offre des conditions d'amélioration des procédures administratives notamment. Ceci est parfaitement illustré par la généralisation des Distributeurs Automatiques de Billets de banque (DAB) installés dans la plupart des établissements financiers, et qui voient leur taux d'utilisation sans cesse augmenter, par des populations de profils de plus en plus variés. Il se confirme ainsi qu'après un certain temps de latence, la généralisation de tels outils au service de la population finit, au-delà des obstacles tels que le niveau d'instruction, par entraîner une large adhésion et une appropriation conséquente par l'ensemble des populations cibles. Nul doute que cet exemple mérite d'être médité pour une plus grande intégration des outils de la gouvernance électronique dans le quotidien des algériens, l'alphabetisation numérique des populations devant très rapidement prendre sa juste place au sein de la politique publique de formation. C'est d'ailleurs dans ce droit fil que s'inscrit l'importante décision des pouvoirs publics, de généraliser l'enseignement de l'informatique à tous les paliers du système éducatif, à compter de la rentrée scolaire 2009-2010.

### 1.3 INDICE DU PRODUIT INTÉRIEUR BRUT (PIB) EN PARITÉ DE POUVOIR D'ACHAT (PIB/PPA)

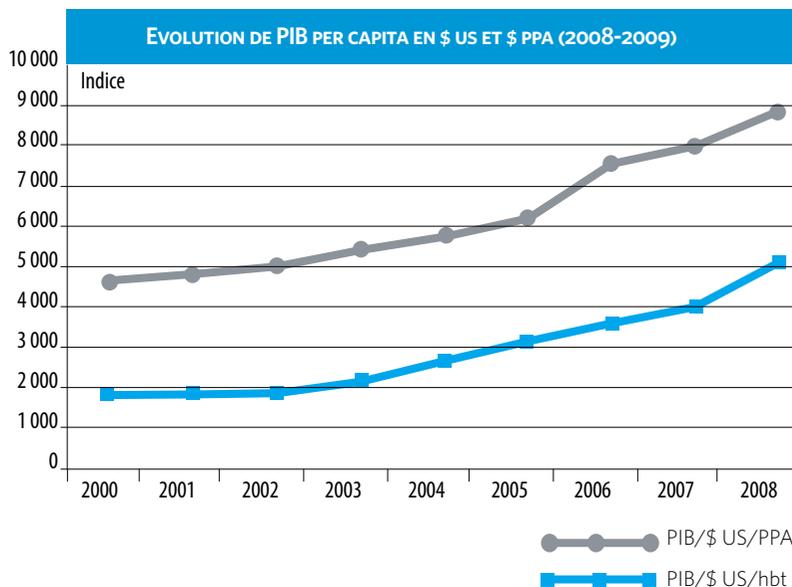
L'indice du PIB/PPA, outil principal de mesure du niveau de vie, est passé de 0,719 en 2006 à 0,728 en 2007, pour atteindre 0,747 en 2008. Ainsi, cet indice s'est-il accru de 1,86% en moyenne annuelle depuis 2006, sachant que sur la période 2000-2006, son niveau moyen était de 0,697. Sa progression a donc été supérieure à 1% entre 2006 et 2007 et se situe à près de 2,5% entre 2007 et 2008.



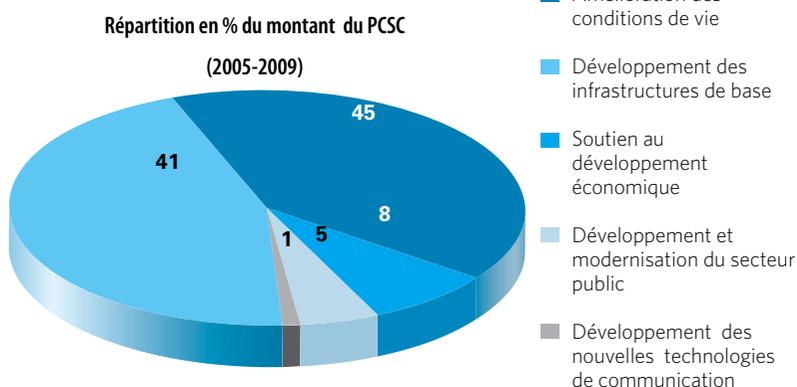
L'amélioration de l'indice du PIB en 2007 et en 2008 est en rapport avec l'évolution du PIB. Le taux de croissance du PIB en volume est en effet passé de 2% en 2006 à 3% en 2007. En 2008, la croissance s'est maintenue à un rythme de 3% dans un contexte de crise financière et de ralentissement de l'économie mondiale.

#### 1.3.1 Evolution du PIB

Le PIB/habitant passe de 3936 dollars US en 2007 à 5034 Dollars US en 2008, soit un accroissement de près de 28%. Exprimé en parité de pouvoir d'achat il passe de 7416 dollars en 2006 à 7838 en 2007 pour atteindre 8738 Dollars PPA en 2008<sup>1</sup>.



L'amélioration du niveau de vie ainsi observée est particulièrement significative à partir de 2001, avec la mise en œuvre de nombreux programmes publics à savoir : le Plan de Soutien à la Relance Economique, (2001-2004), le Programme Complémentaire de Soutien et de Consolidation de la Croissance (2005-2009), auxquels il faut adjoindre les programmes spéciaux en direction des régions des Haut Plateaux et du Grand Sud. Ces programmes dans leur ensemble, sont principalement axés sur l'amélioration des conditions de vie de la population et la création d'emplois à travers le développement des infrastructures de base ; tel est le cas du Programme Complémentaire de Soutien à la Croissance 2005-2009 tel qu'illustré à travers la représentation graphique ci-après.



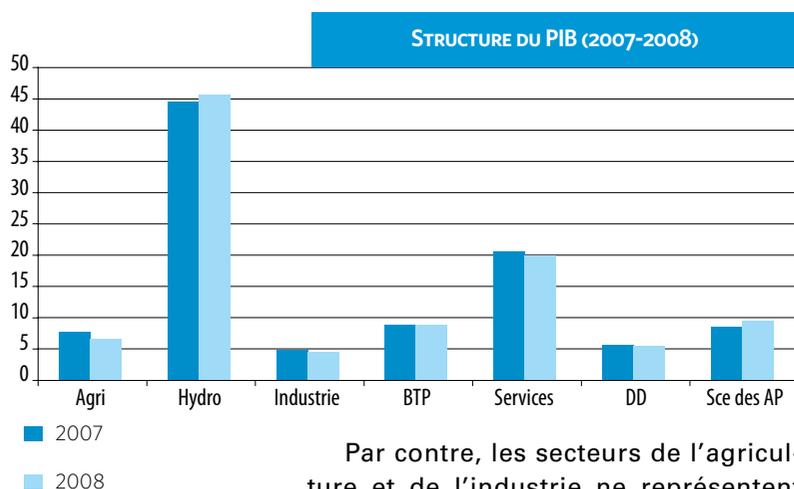
<sup>1</sup> Le taux de conversion utilisé est celui du FMI pour l'année 2008 et de la Banque Mondiale pour l'année 2007, cette dernière institution n'ayant pas encore livré les informations correspondantes pour l'année 2008. Ce choix a été fait d'un commun accord avec les institutions financières nationales.

Le maintien de la croissance en Algérie est principalement le résultat d'une forte activité dans les secteurs du BTPH et des services, traditionnellement pourvoyeurs d'emplois, et qui sont en grande partie à l'origine du recul massif du chômage dans notre pays.

En effet, le taux de croissance BTPH a atteint 9,8% en 2007 et 2008. Le taux de croissance du secteur des services, quant à lui, a atteint 6,8% en 2007 et 7,8% en 2008.

On observe également en 2008 une amélioration des performances du secteur de l'industrie, avec un taux de croissance de 4,3%. Après plusieurs années de déclin, cette performance mérite d'être soulignée, augurant de nouvelles perspectives dans l'acquisition du savoir faire et la création de revenus stables.

La structure du PIB, quant à elle, reste caractérisée par la prédominance des secteurs des hydrocarbures et des services. Le secteur des hydrocarbures représente à lui seul plus de 44% du PIB en 2007, 45,6% en 2008 et continue de déterminer les performances globales de l'économie dans un contexte mondial marqué par l'incertitude sur les prix du pétrole. Il est suivi par le secteur des services et du BTPH qui respectivement, représentent environ 20% et 9% du PIB.



Par contre, les secteurs de l'agriculture et de l'industrie ne représentent approximativement que 7% et 4% du PIB. Ces résultats rendent impérative

l'accélération des réformes systémiques dans les dits secteurs, à même de permettre des niveaux de croissance plus élevés et de réduire notablement la dépendance alimentaire.

### 1.3.2 Les revenus des ménages

En termes de revenus, la tendance à l'amélioration s'est poursuivie en 2007 après les importantes mesures d'augmentations qui sont intervenues au cours des années 2003 et 2004, puis en 2006 et 2007 dans les secteurs de la santé, de l'enseignement et de la fonction publique en général.

Dans le secteur productif, les conventions de branches ont été réhabilitées en 2006 dans le contexte des dispositions du Pacte Economique et Social. De plus, et pour la première fois, les négociations salariales ont intégré la participation du secteur privé et ont permis l'adoption d'une convention collective «cadre». Des augmentations de salaires, variant entre 5 et 20% selon les secteurs d'activité et le secteur juridique, ont donc été opérées à partir de 2007.

En 2007, la rémunération brute des salariés (RBS) s'élève à 1698,7 Milliards de DA, et représente 33% du revenu brut des ménages. Celle-ci a donc progressé de plus de 13.2% par rapport à 2006, sous l'effet de l'augmentation de l'emploi, de la revalorisation en année pleine du SNMG (passé de 10 000 à 12 000 DA/mois) et d'un effet report résultant des augmentations des salaires de l'administration opérées en 2006, et qui ont contribué pour 50% à la variation de la RBS.

Le revenu brut des entrepreneurs individuels (RBEI), correspondant à l'excédent brut d'exploitation, est estimé à 2176 milliards de DA en 2007, soit près de 42% du revenu brut des ménages, en hausse de près de 13% par rapport

à l'année précédente. Cette variation provient pour 72% des revenus du secteur économique non agricole.

Les transferts monétaires<sup>1</sup> en direction des ménages, composés notamment des transferts de la sécurité sociale et des transferts sociaux de l'Etat, s'élèvent à 1309,5 Milliards de DA, soit 25% du revenu brut des ménages. Ils ont fortement augmenté entre 2006 et 2007, de plus de 22%, les transferts sociaux constituant, à eux seuls, plus de 63% de cette hausse<sup>2</sup>.

#### ● Les transferts sociaux de l'Etat

De fait, la part des dépenses sociales de l'Etat dans le PIB n'a cessé de croître depuis l'indépendance. Elle représentait 3,7% du PIB dans les années 1960, 5,5% dans les années 80, et 7,1% dans les années 1990. En 2008, le budget social de l'Etat se situe autour de 13% du PIB.

L'Etat consacre ainsi une part de plus en plus importante de son budget à l'action sociale, les transferts sociaux de l'ordre de 1083 milliards de DA, ont augmenté de 29% par rapport à 2007 et concernent les affectations suivantes :

- Le soutien aux familles représente 38% des transferts de l'Etat, passant de 206 milliards en 2007 à 410 milliards en 2008. Il est marqué depuis 2006, par une augmentation substantielle du soutien des prix aux denrées de base (lait, céréales), lequel est passé de 31 milliards de DA en 2007 à 184 milliards en 2008, soit un facteur multiplicatif de 6.
- Le soutien à l'habitat représente 19% des transferts de l'Etat: Il a été multiplié par 3 entre 2000 et 2008 passant de 68 milliards de DA à 209,6 milliards de DA au cours de cette période. Le soutien à l'habitat vise essentiellement à faciliter l'accès des ménages

au logement social ou assimilé (aide à la construction, logement participatif, location-vente).

- Le soutien à la santé augmente également de façon sensible, à travers l'intervention de l'Etat dans le financement global des établissements de santé, à hauteur de près de 60% environ. Cette intervention a été de 140 milliards de DA en 2008 contre 108 milliards de DA en 2007 et 71 milliards de DA pour 2006.

- Enfin, le soutien aux démunis, handicapés et aux faibles revenus avoisine les 100 milliards de DA en 2008.

Rapporté à la population, le montant moyen mensuel par tête, des transferts sociaux, est en 2008 de 2 654DA : il représente 22% du SNMG, contre une valeur de 843DA par habitant, soit 14% du SNMG en 2000.

### 1.3.3 La consommation des ménages et l'inflation

La tendance haussière des revenus s'est accompagnée d'une augmentation de la consommation finale des ménages<sup>3</sup>, qui est passée de 2 695,6 milliards de DA en 2006 à 2 948,1 milliards de DA en 2007, soit un accroissement de 9,3% en termes courants et de 5,6% en termes constants. Par tête d'habitant et en termes réels, la consommation s'est accrue de 4,1%, par rapport à 2006, expression d'une amélioration du niveau de vie de la population.

Par ailleurs, un nouveau modèle de consommation s'alignant de plus en plus sur celui des pays développés semble émerger et s'étendre à de nombreuses catégories sociales. Le comportement des ménages et de nombreux signes extérieurs confirment cette translation des modèles de consommation. A titre d'exemple, l'on citera :

<sup>1</sup> Source CGPP

<sup>2</sup> Les transferts sociaux de l'Etat pris en considération par le CGPP, répondent à une définition assez stricte (dépenses de l'Etat sans contrepartie). Dans ce cadre, les dépenses relatives au fonctionnement des établissements sanitaires et celles relatives aux réseaux d'électricité et de gaz n'ont pas été comptabilisées, contrairement aux services du Ministère des Finances qui les prennent en compte.

<sup>3</sup> Source ONS : les comptes économiques N° 502

- l'expansion du marché de véhicules : En 2008, le taux de possession de véhicules<sup>1</sup> est de 23,7% contre 17,1% en 1998.
- L'expansion du marché de la téléphonie mobile : le taux de possession d'appareils en Algérie est de 74,80% en 2007.
- Le taux de possession de téléviseurs a atteint 93,1% en 2008 contre 83,3% en 1998 ; celui des antennes satellites étant de 73,5% en 2008 contre 26,5% en 1998,

L'intervention de l'Etat dans la régulation des marchés et la subvention des produits de base a permis la maîtrise de l'inflation. Le taux d'inflation qui est passé de 3,5 % en 2007 à 4,4% en 2008 traduit une hausse maîtrisée au regard du contexte mondial caractérisé par des tensions vives sur les produits alimentaires de base.

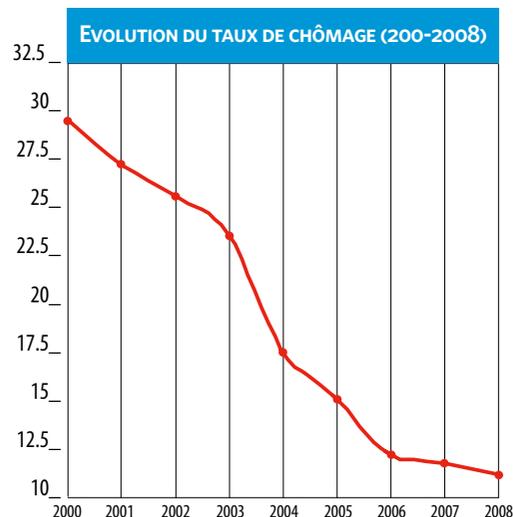
En 2007, la hausse des prix des produits alimentaires a affecté plus fortement les ménages les plus modestes dont la part du budget consacrée à l'alimentation est importante. Le premier et le deuxième décile<sup>1</sup> correspondant à ces catégories, ont ainsi enregistré respectivement des taux d'inflation de 6% et 5%.

En 2008, la part des produits alimentaires dans la structure de l'inflation diminue de 7 points de pourcentage par rapport à 2007. Ainsi, grâce aux nombreux dispositifs de régulation mis en place, l'impact de la hausse des prix des produits alimentaires sur les bas revenus a été atténué. Ces derniers exprimés à travers le premier décile, ont subi une inflation de 4,1% en 2008 soit une baisse de près de 2 points de pourcentage par rapport à 2007.

### 1.3.4 La situation du chômage et de l'emploi

De manière générale, la tendance à la baisse du chômage, amorcée depuis

près d'une décennie, se poursuit, le taux s'établissant à 11,3% de la population active en 2008. En relation avec la poursuite des politiques publiques fortement incitatives, et prenant notamment appui sur la croissance enregistrée dans les secteurs du BTPH, de l'agriculture et des services, le chômage a en effet baissé de plus de moitié depuis 2000, année où il s'établissait à 29,5%.



Il faut préciser ici que de façon générale, les taux de chômage doivent être appréciés compte tenu du travail informel dont il importe d'évaluer l'importance. Il est ainsi admis, par exemple, que le taux d'activité des femmes est sous évalué en Algérie. Cet aspect, qu'il convient de prendre en compte avec plus de rigueur, est du reste abordé de façon plus précise dans la partie consacrée à l'Indice de Participation Féminine.

Au dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2008), la population algérienne résidente est estimée à 34,76 Millions dont 50,5% d'hommes et 49,5% de femmes. Si le taux de croissance démographique a baissé en termes de tendance, au cours des trois dernières décennies, les données montrent que l'effet de cohorte de la population en âge de travailler continue d'imprimer à la demande sociale une évolution soutenue.

<sup>1</sup>Décile : la population est classée en 10 déciles, en fonction du niveau des dépenses budgétaires de consommation, le 1er décile correspond au niveau le plus faible des dépenses.

La population en âge de travailler est en effet passée de 59% en 1998 à 67% en 2008, et continuera à croître jusqu'à l'horizon 2020, les cohortes en âge d'entrer sur le marché du travail étant supérieures à celles qui en sortent. La pression démographique fait ainsi ressentir de plus en plus fortement ses effets sur l'emploi. Le taux de croissance de la population active reste élevé, à environ 3% au cours de la décennie 1998-2008, pour un taux de croissance enregistré au cours de ces deux dernières décennies qui s'établit à 4%, soit 2,5 fois la moyenne mondiale, selon le dernier rapport de la Banque Mondiale.

La question de l'emploi occupe donc une place primordiale chez les jeunes, ce que confirment depuis déjà 2004, les résultats de l'Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille, selon laquelle près de 97% des garçons et plus de 93% des filles ont évoqué l'emploi en tant que priorité dans leurs besoins.

En 2008, les 15-24 ans enregistrent les taux de chômage les plus élevés avec respectivement 25% chez les moins de vingt ans et 23% pour la tranche 20-24 ans, soit plus du double du taux de chômage global.

Cet écart est exacerbé par l'absence de qualification des jeunes, et une durée de chômage trop longue. L'essentiel des chômeurs soit 43% a un niveau moyen, traduisant ainsi le déficit en savoir faire de l'offre de travail.

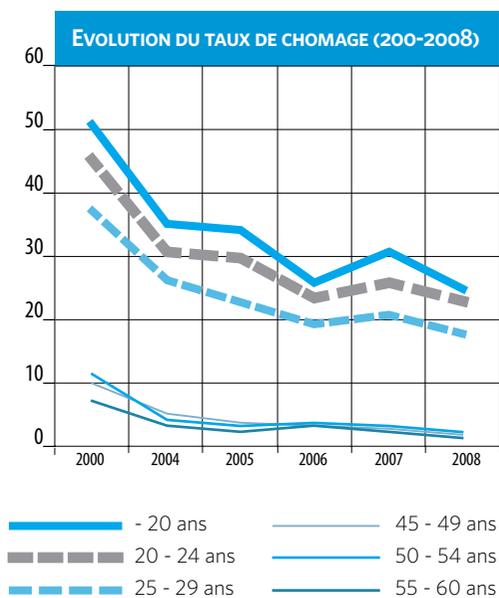
Le chômage touche également les diplômés qui représentent près de 20% des chômeurs. Les chômeurs sans instruction ou avec un niveau primaire représentent respectivement 2,1 et 14% des chômeurs.

La rencontre Walis-Gouvernement d'octobre 2007 consacrée à la jeunesse a donné toute la mesure de cette question et a inscrit la question de la jeunesse et de l'emploi au registre des urgences nationales.

En 2008, la population occupée s'élève à 9,146 millions soit un accroissement de 3%, par rapport à l'année 2006, population dont près de 85% exerce dans la zone agglomérée. En 2008, celle-ci est essentiellement concentrée dans le secteur des services (56,6%), suivi du BTPH (17,2%). Les secteurs de l'agriculture et de l'industrie n'en absorbent respectivement que 13,7 et 12,5 pour cent.

Les jeunes âgés de 15 à 24 ans n'en représentent toutefois que 18% (22% de la population active). Ceci étant, durant l'année 2007, les pouvoirs publics ont mobilisé près de 39 milliards de dinars, soit 0,4% du PIB, pour l'insertion par l'emploi de plus de 500 000 jeunes, à travers de multiples dispositifs.

Sur un autre plan, la structure de l'emploi fait ressortir l'importance des emplois temporaires et/ou informels. En 2008, ils représentent (salariés non permanents et aides familiaux) 36% de la population occupée contre 31% en 2004. Les salariés permanents quant à eux ne représentent plus que 35% de la population occupée en 2008, contre 37% en 2004.



La création d'emplois structurés dépend encore principalement des dépenses publiques, à travers les chantiers lancés dans le cadre du PCSC et des dispositifs d'emploi en faveur des jeunes, nombreux mais se caractérisant généralement par des emplois d'attente.

En conclusion, l'amélioration du niveau de vie moyen de la population exprimée à travers les indicateurs du PIB, est nettement perceptible au cours des années 2007 et 2008, et ce, malgré le contexte de crise alimentaire et de crise financière mondiale. Cette amélioration a été rendue possible grâce à l'intervention régulatrice de l'Etat en faveur des catégories défavorisées et par le soutien des produits alimentaires de base.

## 2- LES INDICES ASSOCIÉS (ISDH, IPF ET IPH)

Les indices associés à l'IDH ont pour objet d'affiner la perception du niveau de développement humain par la prise en compte du taux de pauvreté observé, des éventuels déséquilibres liés au genre, ainsi que de la participation féminine à la vie socio-économique du pays.

### 2.1- INDICE DE PAUVRETÉ HUMAINE (IPH)

Cet indice, évalué en 2006 à 18,95%, se situe en 2008 à 17,16%, ce qui met en évidence un recul de la pauvreté à hauteur de 1,79 en point de pourcentage. Ceci est significatif d'une amélioration des conditions de vie, d'autant que l'ensemble des composantes en rapport connaissent une évolution dans le même sens : ainsi que l'illustre le tableau 2 ci-dessous :

TABLEAU 2 L'INDICE DE PAUVRETÉ HUMAINE ET SON ÉVOLUTION

Indice de Pauvreté Humaine (IPH)	RNDH			Ecart	
	RNDH 2006	RNDH 2007	RNDH 2008	07-06	08-07
	18.95	18.23	17.16	-0.72	-1.07
Probabilité à la naissance de décéder avant 40 ans en %	6,03	5,83	5,71	-0.20	-0.12
Taux d'analphabétisme des adultes en %	27,2	26,16	24,60	-1.04	-1.56
Pourcentage de la population privée d'accès à une source d'eau améliorée	5,00	5,00	5,00	0.00	0.00
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrants d'insuffisance pondérale en %	3,70	3,70	3,70	0.00	0.00

<sup>1</sup> Décret exécutif n° 08-195 du 6 juillet 2008 fixant les conditions d'approvisionnement en eau destinée à la consommation humaine par citernes mobiles.

<sup>2</sup> En l'absence de données plus récentes, les résultats de l'enquête MICS 3 2006 ont été reconduits pour les années 2007 et 2008.

La probabilité de décéder avant l'âge de 40 ans a enregistré une baisse pour atteindre 5,83 % en 2007 et 5,71% en 2008, contre 6,03% en 2006. Cette évolution s'explique par le recul de la mortalité infantile, qui se poursuit ainsi que l'amélioration de l'espérance de vie des tranches d'âge de moins de 40 ans.

Le taux d'analphabétisme des adultes atteint 26,16 en 2007 et 24,6% en 2008 contre 27,2% en 2006.

La population ayant accès à l'eau potable, résultats des programmes intensifs de valorisation des ressources hydriques et de raccordement des ménages, atteint des valeurs remarquables, avec 95% en 2008.

Les autres formes d'accès à l'eau potable, à savoir les bornes fontaines, les robinets publics, trous de sonde, puits et sources protégés, recueil de l'eau de pluie concernent, selon le prolongement tendanciel, près de 2% de foyers.

Il faut y ajouter l'apport complémentaire effectué par le biais des camions-citernes, pour lesquels une réglementation spécifiant les normes de qualité à respecter est intervenue en juillet 2008<sup>1</sup>.

Enfin, avec un taux de 3,70%, la proportion d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'insuffisance pondérale reste faible et contribue à l'évolution positive de l'IPH<sup>2</sup>.

### 2.2- INDICE SEXO-SPÉCIFIQUE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (ISDH)

Destiné à évaluer les disparités entre les hommes et les femmes sous les trois aspects couverts par l'IDH, l'évolution de l'ISDH, illustrée par le tableau 3 ci-dessous, indique bien une tendance à la réduction des inégalités liées au genre à travers une progression annuelle de l'indice à hauteur de 1,36% (1,4%) depuis 2006.

TABLEAU 3

L'INDICE SEXO-SPÉCIFIQUE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN  
ET SES COMPOSANTES

Indice sexo-spécifique de Développement Humain - ISDH -	RNDH 2006	RNDH 2007	RNDH 2008	07/06 en %	08-07 en %
	0.725	0.732	0.745	0.97	1.78
Indice d'égalité de la répartition pour l'espérance de vie.	0.844	0.845	0.845	0.12	0.00
Indice d'égalité de la répartition du niveau d'instruction	0.711	0.724	0.743	1.83	2.62
Indice d'égalité de la répartition du revenu	0.621	0.626	0.646	0.81	3.19

L'examen du rapport IDH-ISDH confirme ces résultats en révélant des écarts en tendance baissière, passant de 4,8% en 2006 à 4,6 % pour l'année 2008.

### 2.2.1 Indice d'égalité de la répartition pour l'espérance de vie

L'indice d'égalité de la répartition pour l'espérance de vie est passé de 0,844 en 2006 à 0,845 en 2008, soit une augmentation de 0,1%. Il est à rappeler que l'espérance de vie à la naissance des femmes se situe à 76,6 ans en 2008, supérieure de 1,7 an à celle des hommes, une différence positive qui s'inscrit dans la tendance observée dans ce domaine à l'échelle mondiale.

Les programmes mis en œuvre en santé périnatale et maternelle, et qui ont fait l'objet d'une présentation/analyse dans la section précédente, sont susceptibles d'améliorer encore, dans les années à venir, le niveau actuel de l'espérance de vie tant pour les femmes que pour les hommes.

### 2.2.2 Indice d'égalité de la répartition du niveau d'instruction

L'indice d'égalité de la répartition du niveau d'instruction, a connu une progression de 2,62% sur la période considérée, attestant ainsi d'une augmentation nette des effectifs féminins dans l'ensemble du système éducatif.

La parité est presque atteinte dans le cycle primaire, malgré un léger déséquilibre démographique en faveur des garçons, (le rapport de masculinité étant de 1,04 pour les 6-11 ans), le degré de parité pour l'année scolaire 2008/2009 se situant à 90 filles pour 100 garçons ; le rapport est de 95 filles pour 100 garçons au niveau du palier de l'enseignement moyen, soit 5 points de plus qu'en 1998/1999. La progression est encore plus forte au niveau de l'enseignement secondaire, avec un rapport de 137 filles pour 100 garçons en 2008/2009, contre 121 filles pour 100 garçons en 1998/1999, soit un gain de 16 points en faveur des filles.

Dans l'enseignement supérieur, la tendance à la hausse en faveur des filles est perceptible d'année en année, et cela même dans les filières où les garçons dominaient il y a une décennie à peine. Le rapport étudiantes/étudiants a ainsi atteint 149 filles pour 100 garçons en 2008. Pour sa part, le secteur de la formation professionnelle compte 97 filles pour 100 garçons dans ses effectifs de stagiaires.

Par contre, le taux d'analphabétisme des femmes demeure globalement élevé en 2008, atteignant 32,3%, soit pratiquement le double de celui des hommes qui se situe autour de 17%. Ce phénomène affecte plus nettement les femmes âgées de plus de 50 ans, constituées pour une part non négligeable de personnes n'ayant pas été

scolarisées durant la période coloniale, et qui, par ailleurs, n'ont pas bénéficié de l'attention requise dans les actions d'alphabetisation menées par les secteurs compétents en la matière. En revanche, pour la tranche d'âge des femmes âgées entre 15-24 ans, des progrès considérables ont été réalisés, leur taux d'analphabétisme a fortement baissé, passant de 19,07% en 1998 à 5,1% en 2008, soit une amélioration de plus d'un point de pourcentage par an. Ce résultat est naturellement en relation directe avec les gains substantiels réalisés durant la période, dans la scolarisation des filles.

Une telle progression dans l'accès à la connaissance des femmes a été rendue possible grâce à la politique nationale d'éducation et de formation menée depuis le recouvrement de l'indépendance avec constance et détermination, mais également du fait des mutations sociologiques intervenues au sein des familles et de la société toute entière et qui ont entraîné la quasi-disparition des résistances sociales à l'égard de la scolarisation des filles, notamment en milieu rural.

### 2.2.3 Indice d'égalité de la répartition du revenu.

L'indice d'égalité de la répartition du revenu a progressé de 4% à partir de 2000 traduisant une réduction progressive des disparités entre les hommes et les femmes sur ce plan également. Il s'est établi à 0,646 en 2008, contre 0,621 pour l'année 2006.

Le revenu estimé du travail des femmes en 2008 est évalué à 2 317,19 dollars PPA, contre 15 008,60 dollars PPA pour les hommes.

En matière d'accès à l'emploi et à l'activité, les chiffres publiés, par ailleurs objet de controverses (Cf. commentaires infra), montrent une présence encore faible des femmes. En effet, et selon l'ONS,

en 2008 la population occupée féminine s'élève à 1.128.000, et représente 15,6% de la population occupée totale, en augmentation de 6% par rapport à 2007. La structure de la population active reste inchangée depuis 2006, la part des femmes ne représentant que 17%.

TABLEAU 4 STRUCTURE DE LA POPULATION ACTIVE SELON LE SEXE

Années	2006	2007	2008
Hommes %	83	83,4	83,2
Femmes %	17	16,6	16,8
Total	100	100	100

Il s'agit d'un taux relativement bas, si l'on prend en considération en particulier les progrès accomplis dans l'accès des filles à l'éducation et à la formation d'une part, et d'autre part, l'évolution du regard porté sur le travail de la femme qui s'est transformé, de façon radicale, à travers l'ensemble du pays, favorisant l'entrée massive des femmes dans un certain nombre d'activités et de professions.

Les femmes représentent ainsi :

- Plus de 30% de l'effectif global des fonctionnaires ;
- Plus de 60% de l'effectif des enseignants de l'éducation nationale ;
- Plus de 60% de l'effectif des professions médicales ;
- Plus de 50% de l'effectif des enseignants universitaires ;
- Plus de 35% de l'effectif des magistrats.

Dans les médias, elles constituent plus de 55% des journalistes.

Leur présence au sein de la police et de la protection civile et des services

des douanes algériennes est également plus visible d'année en année. A titre illustratif, elles représentent en 2008 plus de 11.000 éléments dans les effectifs de la police nationale, et l'une d'entre-elles vient d'être désignée à la tête d'une grande école de police. Cette désignation a coïncidé symboliquement avec la création, à l'occasion de la célébration de la journée internationale de la femme, d'une structure, au sein de la Direction générale de la sûreté Nationale, spécifiquement chargée de la promotion de la femme policière. Les femmes douanières représentent, un effectif de 2677 soit, 19,14% de l'effectif global (13 983). Pour l'année 2008, à titre illustratif de l'importance accordée au renforcement de la présence de l'effectif féminin au sein de la douane algérienne, sur 1586 agents et officiers recrutés 588 sont de sexe féminin soit 37%.

En outre, et fait témoignant de ce mouvement général et continu, les femmes sont de plus en plus nombreuses à se présenter sur le marché du travail, comme l'illustre l'évolution de leur taux d'inscription auprès des agences de l'emploi, qui est passé de 22% en 2007 à 25,8% en 2008.

A ce propos, les analystes et experts s'accordent à dire que le travail féminin tel qu'il apparaît à travers les statistiques nationales fait l'objet d'une importante sous-estimation en considération de certains facteurs, dont en particulier l'importance du travail informel, le travail à domicile de la femme faisant rarement l'objet d'une déclaration au cours des enquêtes sur l'emploi réalisées périodiquement par l'ONS. D'autre part, la définition appliquée par les organismes nationaux producteurs de statistiques, pour évaluer le taux d'occupation des femmes dans les zones rurales, est jugée restrictive, par les mêmes experts. Sur ce dernier point, en effet, on observe en 2008 que le taux d'occupation des

femmes en milieu aggloméré (16,6%) est supérieur à celui enregistré en zones éparses (10%). Or, en zone rurale, dominée par l'activité agricole, les travaux domestiques des femmes se confondent souvent avec ceux de l'exploitation agricole.

Cette analyse est corroborée par le BIT (suivi, en cela, par les institutions de Bretton-Woods et onusiennes) qui estime que le taux d'activité des femmes (15-64 ans) a évolué de 29,5% en 1997 à 38,1% en 2007, alors que celui des hommes régresse légèrement de 82,3% à 80,7% sur la même période. Décomposé par tranches d'âge, le taux d'activité des femmes se situe pour la tranche des 25-34 ans à hauteur de 50%, réalisant la progression la plus rapide ; il est suivi du taux correspondant à la tranche des 35-54ans, qui s'établit à plus de 40%, et des 15-24ans autour de 30%.

### 2.3 INDICE DE LA PARTICIPATION DE LA FEMME (IPF)

L'IPF, indicateur complémentaire à l'ISDH en tant qu'outil d'évaluation du degré de parité hommes/femmes, dans le cadre d'une approche «genre», a donné lieu lors de la production du RNDH 2006, à une présentation exhaustive des variables qui le déterminent et qui s'évaluent à travers le niveau de participation à la prise de décision administrative, économique et politique.

Les données recueillies à ce titre montrent que la place réelle de la femme dans la responsabilité économique et politique reste réduite, si l'on se réfère d'une part, aux dispositions de la Constitution et des différentes lois en découlant, et d'autre part aux objectifs visés par les programmes nationaux de développement économique et social de façon plus générale.

Ainsi un retard important existe encore en matière de participation des femmes à la gestion des affaires économiques, même si les statistiques du Centre National du Registre du Commerce (CNRC) indiquent une accélération du processus d'intégration des femmes à la responsabilité économique ces dernières années. On compte ainsi plus de 105.000 femmes inscrites au registre du commerce en 2008, alors qu'elles n'étaient que 93.000 sur l'ensemble du territoire national en 2005, ce qui représente une évolution de 6,1%.

S'agissant de la participation à la décision politique, les dernières élections législatives (2007), ont porté le nombre de députés de 27 à 30. Leur nombre n'a pas varié concernant le Conseil de la Nation. Ce qui donne un taux de participation parlementaire de 6,2%, taux très faible lorsque l'on sait que le droit des femmes au vote et à l'éligibilité est garanti dès le lendemain de l'indépendance du pays. En outre, ce taux ne reflète pas la réalité socio-économique telle qu'évoquée précédemment, cette dernière étant fortement symptomatique de la progression de la présence des femmes dans les domaines précisés ci-dessus (point 2.2.3).

Ce décalage, signe d'une discrimination persistante dans ce domaine, a été maintes fois dénoncé au plus haut niveau de l'Etat, mettant en relief la responsabilité première des partis politiques, et les invitant à y remédier par des mesures appropriées.

Ainsi exprimée, la volonté politique de corriger cet écart, déjà manifestée à travers la pratique de désignation de femmes au sein du tiers présidentiel des membres du Conseil de la Nation -les seules femmes siégeant au Conseil au titre de la mandature actuelle étant celles ainsi désignées- s'est traduite en 2008, également à l'initiative du Président de la République, par un amendement de

la Constitution, à l'effet d'impulser de manière plus vigoureuse l'intégration des femmes et leur participation à la décision politique. L'article 31 bis de la Constitution amendée du 12 novembre 2008, stipule en effet que « l'Etat œuvre à la promotion des droits politiques de la femme en augmentant ses chances d'accès à la représentation dans les assemblées élues ».

En dernière analyse, et même si des insuffisances sont encore observées dans la situation du genre, il reste que, dans l'ensemble, des avancées qualitativement significatives ont été réalisées ces dernières années en faveur de l'égalité entre hommes et femmes. Une dynamique de changement social est en œuvre vers plus de parité hommes/femmes.

Constituent de façon synergique à ce mouvement tous les acteurs de la société, incluant aux cotés évidemment des pouvoirs publics, le mouvement associatif qui s'est particulièrement distingué dans l'action de plaider et de défense des droits des femmes.

Parmi les organisations existantes, trois associations d'envergure nationale se consacrent plus spécifiquement à la promotion de l'entrepreneuriat féminin et en faveur de l'élargissement de l'encadrement féminin, notamment l'accès aux postes de décision dans l'administration et au sein de l'entreprise.

En outre, à l'occasion du 08 mars 2009, certaines d'entre-elles ont convenu de se regrouper en un collectif qui a adopté une charte commune pour poursuivre la défense des droits des femmes, en assurant plus de visibilité et d'efficacité à leurs actions respectives.

Les progrès réalisés sont à relier, par ailleurs, à un contexte international plus favorable à l'expression et à la prise en charge des droits humains et notamment des droits de la femme, dans

le cadre de l'émergence de l'approche genre construite par le PNUD dans les années 90.

L'approche genre, outre qu'elle s'inscrit dans le courant du développement humain car visant un accès équitable au développement et l'égalité entre les sexes, a favorisé une prise de conscience, de plus en plus nette au plan mondial, de l'impact de la répartition des rôles entre les femmes et les hommes dans le développement, et partant des changements à apporter au statut de la femme dans la société d'aujourd'hui.

A ce propos, et pour rappel, des étapes décisives ont été réalisées au cours des dernières décennies, au plan international et régional, dans la reconnaissance et le respect des droits des femmes et l'élimination de toute forme de discrimination à leur égard.

Il en a résulté un important dispositif de Conventions, de Déclarations, de recommandations avec leurs plans d'action et leurs engagements. Trois de ces instruments et plates-formes méritent d'être mis en exergue. Tout d'abord la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, adoptée par l'ONU en 1979 et entrée en vigueur en 1981 ; elle constitue l'accord international le plus complet sur les droits fondamentaux des femmes.

La Déclaration du Millénaire adoptée lors de la Conférence Mondiale sur le Développement tenue en 2000, inscrit également, comme valeur fondamentale, la garantie de « l'égalité des droits et des chances des hommes et des femmes » (Cf. encadré 4).

La Conférence Mondiale sur les femmes tenue à Pékin en 1995 a donné lieu, quant à elle, à l'adoption de la Déclaration de Pékin, véritable charte fondatrice des droits des femmes, et au plan

d'action appelé aussi « plate forme de Pékin » (cf. encadré 5).

L'Algérie a souscrit à ces engagements internationaux, comme aux instruments régionaux, qui visent une plus grande justice sociale et l'égalité des droits entre les hommes et les femmes, et s'est attelée à l'adaptation progressive et à la mise en cohérence de sa législation interne avec le droit international en la matière. Les modifications les plus fondamentales, intervenues dans ce cadre, ont été présentées de façon exhaustive à la faveur de l'élaboration du rapport sur le développement humain de l'année 2006.

#### ENCADRÉ 4

#### OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE CONCERNANT L'ÉGALITÉ FEMMES / HOMMES

● **Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous.**

**Cible 3 :** d'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.

● **Objectif 3 : promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.**

**Cible 4 :** éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici 2015 si possible, et à tous les niveaux d'enseignement en 2015 au plus tard.

Les indicateurs mentionnés sont : rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur ; le taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport à celui des hommes ; pourcentage de salariés femmes dans le secteur non agricole ; proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national.

● **Objectif 5 : améliorer la santé maternelle.**

**Cible 7 :** réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.

1. Lutter contre la pauvreté croissante des femmes.
2. Favoriser l'égal accès à l'éducation et à la formation.
3. Favoriser l'égal accès aux soins et aux services sanitaires.
4. Lutter contre la violence à l'égard des femmes.
5. Combattre les effets des conflits armés sur les femmes.
6. Promouvoir l'égalité au sein des structures et des politiques économiques et l'égal accès à toutes les formes d'activité de production et aux ressources.
7. Encourager le partage du pouvoir et la prise de décision.
8. Soutenir les mécanismes de promotion de la femme.
9. Assurer le respect des droits fondamentaux des femmes et lutter contre les carences de la promotion et de la protection de ces droits.
10. Lutter contre l'image stéréotypée de la femme et l'inégalité d'accès et de participation des femmes dans la communication, notamment les médias.
11. Favoriser l'égal accès à la gestion des ressources naturelles et à la préservation de l'environnement.
12. Abolir la discrimination à l'égard des petites filles et les violations de leurs droits fondamentaux.

Chapitre **2**

**RESTITUTION DE L'IDH ET  
DES INDICES ASSOCIÉS EN  
DÉCLINAISON INTERCENSITAIRE  
1998/2008**



## RESTITUTION DE L'IDH ET DES INDICES ASSOCIÉS EN DÉCLINAISON INTERCENSITAIRE 1998/2008

Le présent exercice de restitution de l'IDH sur les deux années 2007 et 2008, coïncide avec la publication au 1/10ème des résultats du RGPH 2008. Le CNES a entendu saisir cette opportunité pour procéder à une première évaluation de la période intercensitaire 1998-2008, ce qui permet de porter un regard rétrospectif sur les progrès accomplis durant cette période décennale, et d'apporter un éclairage complémentaire sur les impacts des politiques publiques dédiées au développement humain.

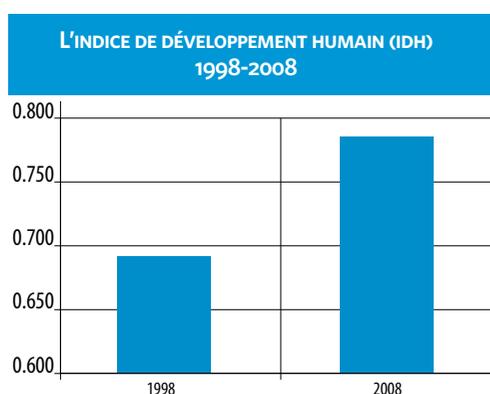
Cette rétrospective donne à lire des tendances lourdes qui se sont installées depuis plusieurs années déjà et qui impriment une évolution soutenue des différents indices.

L'intérêt d'une telle démarche comparative est de fonder sur une même échelle de référence l'évolution enregistrée et d'éliminer les biais que peuvent introduire des évaluations administratives ou des changements de méthodes d'évaluation.

### 1- L'IDH

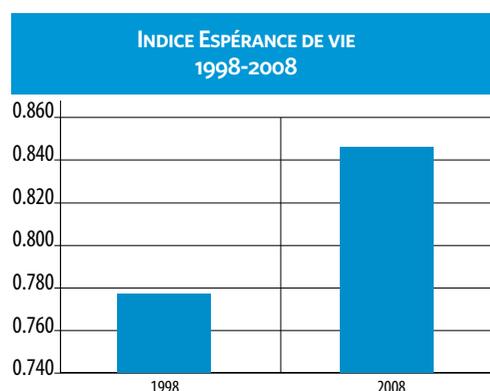
Les résultats obtenus sur la base des statistiques nationales traitées selon la méthodologie du PNUD, traduisent de 1998 à 2008, une progression soutenue du développement humain et la réduction des déficits sociaux, dans une dynamique de consolidation de l'IDH en

tendance haussière supérieure à 1 %, en moyenne annuelle, entre 1998 et 2008.



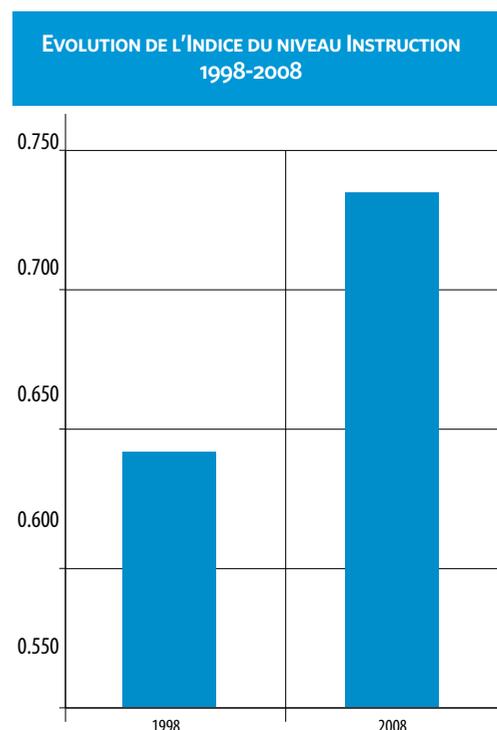
L'IDH est passé de 0,689 en 1998 à 0,779 en 2008 soit une augmentation de 13%. Cette augmentation rend compte à la fois d'une puissante dynamique de progrès social et d'une amélioration du niveau de développement humain des populations, en termes de santé, d'éducation, de longévité et d'accès aux ressources.

### 1.1. L'INDICE D'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE



L'indice d'espérance de vie à la naissance est passé de 0,778 en 1998 à 0,845 en 2008, soit une progression de près 9 % et un accroissement annuel moyen de près de 1 %. L'espérance de vie à la naissance a enregistré des gains considérables et atteint une valeur des plus élevées parmi les pays de la région MENA. Ceci se traduit par un gain de longévité de près de 4 ans pour les 2 sexes (72 ans en 1998), soit 4,4 ans pour les hommes et 3,7 ans pour les femmes. L'espérance de vie se situe à 76 ans (75,7 ans) en 2008, ce qui situe l'Algérie au niveau de certains pays à développement humain élevé.

## 1.2 L'INDICE DU NIVEAU D'INSTRUCTION

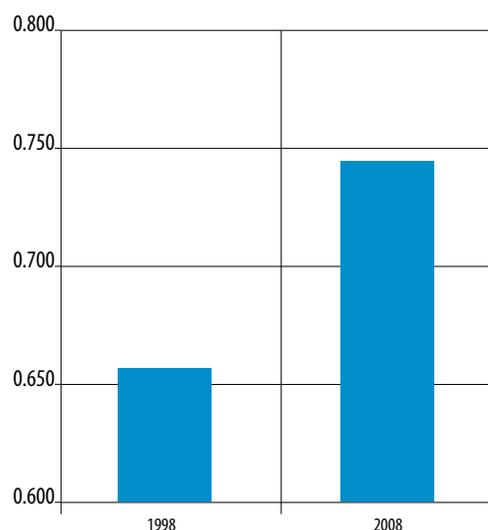


L'indice du niveau d'instruction est passé de 0,643 en 1998 à 0,746 en 2008 soit un accroissement de 16 % et une croissance moyenne annuelle de 1,50%. Ces chiffres traduisent une progression significative et rendent compte d'un effort intense en direction de l'accès à l'éducation des populations, à travers les différentes régions du pays.

Le taux de scolarisation des 6- 24 ans est ainsi passé de 59 % en 1998 à 74% en 2008, soit un gain de 15 points, ce qui se traduit par une évolution des effectifs scolarisés passant de 8 272 000 en 1998 à 9 547 000 en 2008. L'enseignement supérieur est le secteur qui connaît la plus forte progression, puisque les effectifs d'étudiants sont passés de 432 000 en 1998 à 1 186 000 en 2008.

## 1.3 L'INDICE DU PRODUIT INTERIEUR BRUT EN PARITÉ DE POUVOIR D'ACHAT

**L'INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH) 1998-2008**



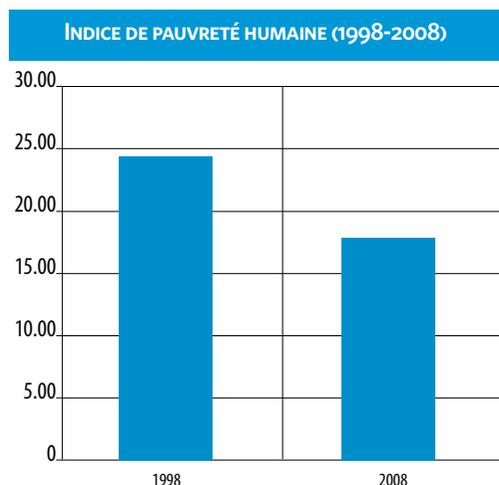
Le PIB/habitant est passé de 1555 Dollars US en 1998 à 5034 Dollars US en 2008, soit une progression supérieure à 12 % en moyenne annuelle. Quant à l'indice du PIB en Parité de Pouvoir d'Achat, il a connu une progression de 14 % sur la période 1998 – 2008. Dans un contexte d'inflation modérée, la consommation des ménages a suivi un trend haussier de moyenne annuelle supérieure à la croissance démographique. Ces données illustrent les impacts d'une action forte traduisant les choix stratégiques de l'Etat, à travers la mise en œuvre d'importants programmes de développement économique et social durant cette période.

De fait, le retour de la croissance, combiné avec des transferts sociaux massifs, -les dépenses sociales de l'Etat ayant enregistré un taux de croissance de l'ordre de 18% en moyenne annuelle sur la période- a entraîné une amélioration des revenus et de la situation économique des ménages. Dans le même temps, le taux de pauvreté générale connaît un recul continu depuis 1998.

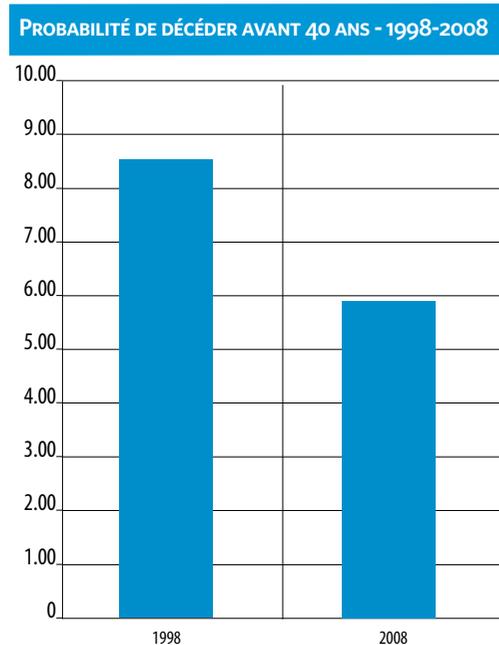
Nombre de facteurs illustrent éloquentement cette tendance générale à l'amélioration des conditions sociales, parmi lesquels l'augmentation du nombre de mariages, passé de 158 000 en 1998 à 331 000 en 2008, se traduisant par un taux de nuptialité de 9.53 pour mille, alors que même au plus fort du pic démographique, survenu en 1977, ce taux n'a pas dépassé 7,29 pour mille. Il ne fait pas de doute que ceci traduit un renforcement de la confiance en l'avenir des populations de façon générale et des jeunes en âge de se marier en particulier. De même, la consommation des ménages s'est accrue à un rythme annuel moyen de près de 8% sur la période, tandis que le taux d'épargne des ménages est passé dans le même intervalle de 5.3% en 1998 à plus de 35% en 2008, d'autant que le modèle de consommation du pays a tendance à opérer des translations le rapprochant graduellement de celui des pays développés.

## 2- LES INDICES ASSOCIÉS

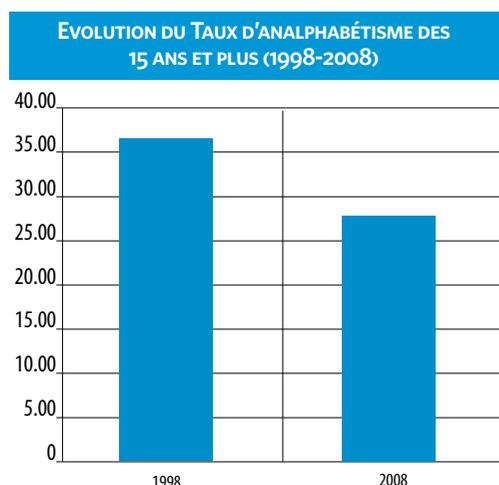
### 2.1 INDICE DE PAUVRETÉ HUMAINE



L'indice de pauvreté humaine (IPH) a reculé de près de 1/3 sur la période intercensitaire, ce qui traduit une amélioration des 4 indicateurs de mesure correspondants : probabilité de décéder avant 40 ans, insuffisance pondérale chez l'enfant de 0 à 5 ans, analphabétisme des adultes et accès à l'eau potable.

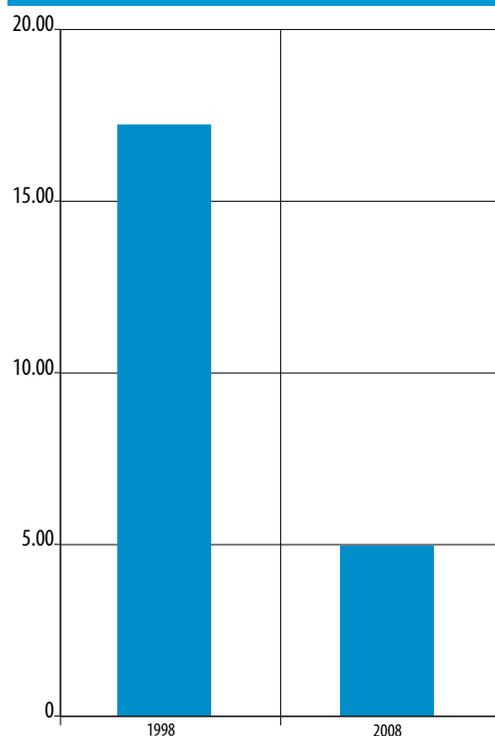


La probabilité de décéder avant 40 ans est passée de 9% en 1998 à 5,71% en 2008, d'où une baisse de plus d'un tiers sur la période intercensitaire. Cette évolution conforte celle de l'espérance de vie à la naissance, en précisant par ailleurs que cette probabilité connaît une baisse plus importante chez les femmes, reflétant pour partie la baisse de la mortalité maternelle.



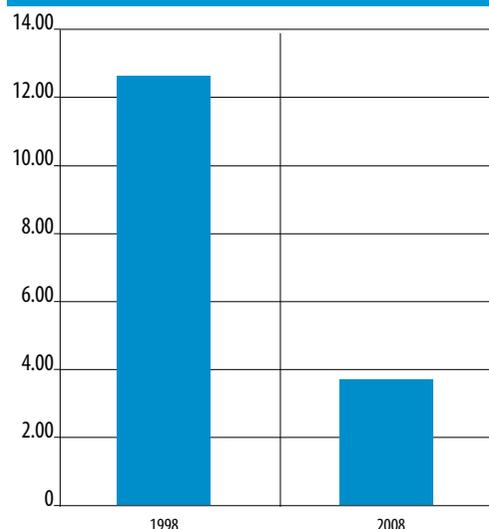
Le taux d'analphabétisme des 15 ans et plus a enregistré un recul de 1/3 sur la période. Sa répartition par tranche d'âge indique une réduction considérable pour les 15-24 ans, résultat incontestable des progrès substantiels enregistrés dans la scolarisation massive des jeunes générations. Ceci contraste singulièrement avec des taux d'analphabétisme beaucoup plus élevés chez les personnes âgées de plus de 50 ans, reflet du stock résiduel provenant des déficits de scolarisation enregistrés durant la période pré-indépendance.

#### EVOLUTION DE LA POPULATION PRIVÉE D'ACCÈS À UN POINT D'EAU AMÉLIORÉ (1998-2008)



La proportion de la population privée d'accès à l'eau potable a diminué de plus de 2/3 entre 1998 et 2008, passant de 17% à 5%. Cette baisse drastique est le résultat d'un programme particulièrement intensif de valorisation des ressources en eau initié par l'Etat, incluant la réalisation de barrages dans toutes les régions du pays, les transferts d'eau potable, la réalisation de stations de dessalement d'eau de mer et autres extensions de réseau d'alimentation en eau potable.

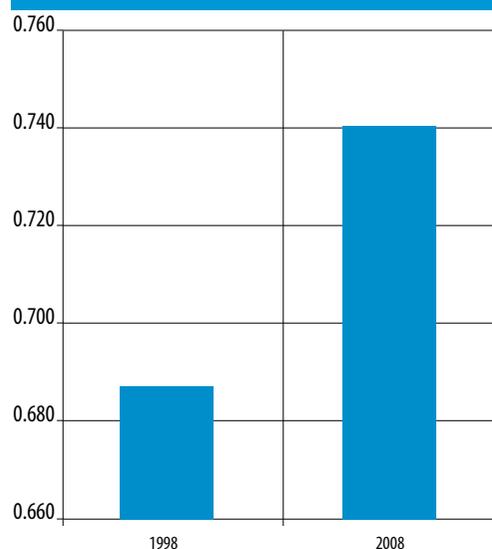
#### EVOLUTION DU POURCENTAGE D'ENFANTS SOUFFRANT D'INSUFFISANCE PONDERALE (1998-2008)



La proportion des enfants souffrant d'insuffisance pondérale a reculé de 3/4, passant de 13% à 3,70%. Dans le même temps, le pourcentage d'enfants souffrant de surpoids a atteint environ 10% en 2008, ce qui traduit une modification notable des régimes alimentaires et un déséquilibre de la ration alimentaire. Ceci est de nature à rapprocher la situation de l'Algérie de celle existant au niveau de pays plus avancés, et peut constituer à terme un véritable problème de santé publique.

## 2.2- INDICE SEXO-SPÉCIFIQUE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN

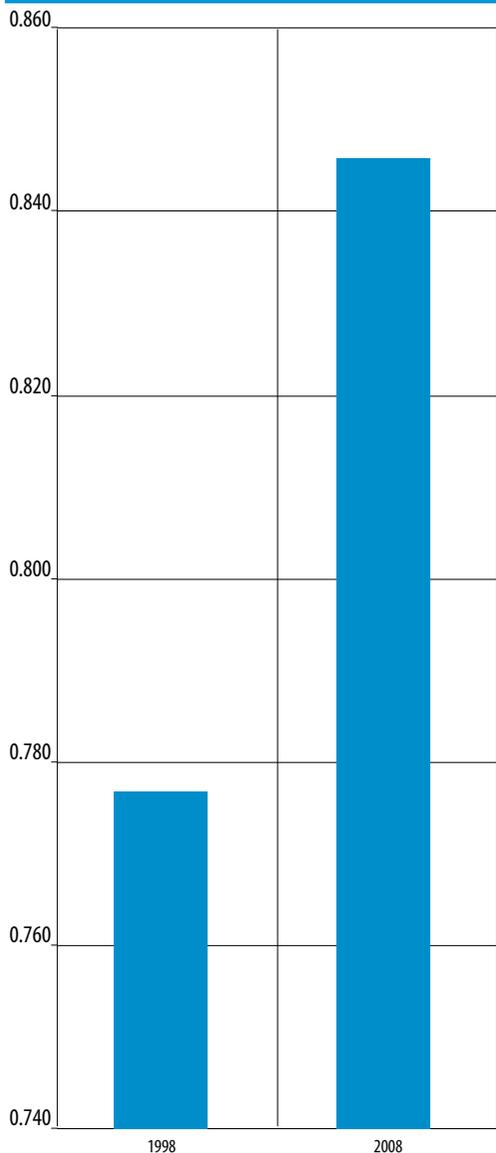
#### INDICE SEXO SPÉCIFIQUE DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN - ISDH - 1998-2008



L'accroissement de l'ISDH, de l'ordre de 8% entre 1998 et 2008, traduit une tendance nette à la réduction des disparités entre les hommes et les femmes dans les trois dimensions du développement humain.

les femmes se réduit de manière sensible, passant de 2,4 en 1998 à près de 2 (1,7 an) en 2008. La progression simultanée des taux et la réduction continue des écarts met en évidence la prévalence du facteur génétique comme facteur explicatif des disparités entre hommes et femmes, ce qui rapproche, en la matière, l'Algérie du modèle des pays les plus avancés.

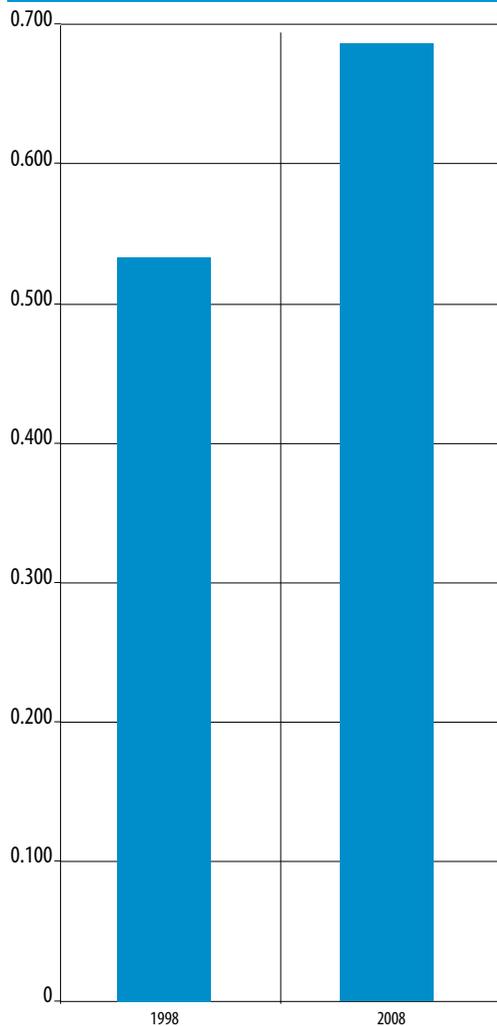
**INDICE D'ÉGALITÉ DE RÉPARTITION POUR L'ESPÉRANCE DE VIE (1998-2008)**



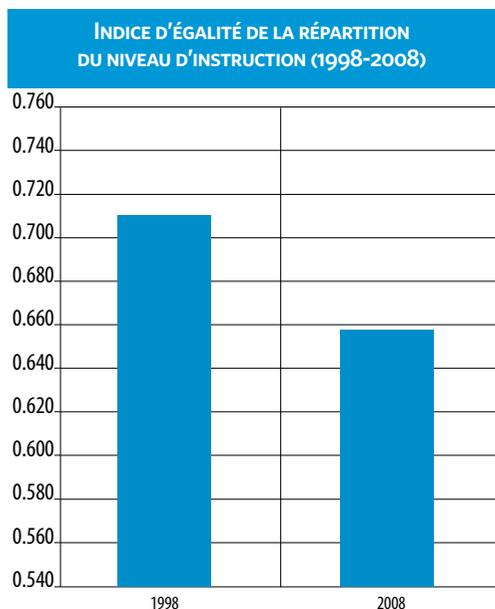
L'indice d'égalité pour l'espérance de vie à la naissance a connu une augmentation de 9% sur la période intercensitaire.

L'espérance de vie des femmes est ainsi passée de 72,9 à 76,6 ans sur la période, soit un gain de près de 4 ans (3,7 ans) ; il convient de préciser que l'écart en matière d'espérance de vie entre les hommes et

**INDICE D'ÉGALITÉ DE LA RÉPARTITION POUR LE REVENU (1998-2008)**



L'indice d'égalité de la répartition pour le revenu a connu une augmentation de 20% sur la période intercensitaire, traduisant un accès plus large des femmes à l'emploi et au revenu. Le revenu estimé du travail des femmes est passé de 1365 dollars PPA en 1998 à 2317,17 dollars PPA en 2008, soit une hausse significative d'environ 70%.



Sur la période intercensitaire 1998-2008, le nombre de filles pour 100 garçons est passé de 87 à 90 dans l'enseignement primaire, de 89 filles à 95 filles dans l'enseignement moyen, de 121 à 137 dans l'enseignement secondaire et de 96 à 149 dans le supérieur.

L'évolution est encore nettement plus marquée dans le cycle post gradué avec 93 filles pour 100 garçons en 2008 contre 49 en 1998.

Cette irruption massive de l'élément féminin dans le système éducatif, en particulier dans l'enseignement supérieur, est annonciatrice de profondes recompositions sociales.

Chapitre **3**

**LE PROCESSUS DE  
DÉSAGRÉGATION TERRITORIALE  
DE L'INDICE DE DÉVELOPPEMENT  
HUMAIN (IDH) À FIN 2008 :  
OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIES**





## CHAPITRE 3

# LE PROCESSUS DE DÉSAGRÉGATION TERRITORIALE DE L'INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH) À FIN 2008 : OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIES



Le processus de désagrégation introduit dans le RNDH 2007 est inscrit désormais dans une démarche que s'est imposée le CNES d'aller, dans son exercice d'élaboration du rapport annuel, au-delà des indicateurs du Développement Humain au plan national, en investiguant les réalités économiques et sociales au niveau local.

Cette démarche se fonde sur les choix de la politique économique et sociale nationale de faire de l'équilibre régional un de ses objectifs prioritaires dans tous les domaines concourant à réaliser l'égal accès, particulièrement au savoir, à la santé, à l'éducation et aux ressources, rejoignant en cela la stratégie du développement humain telle que conçue et formalisée par le PNUD.

Dans cette optique, la version du RNDH 2008 intervient pour mieux lire, et par voie de conséquence, suivre les politiques publiques dédiées au développement humain en intégrant davantage les préoccupations affichées par les pouvoirs publics pour atténuer les disparités régionales, notamment celles affectant l'accès aux biens et services.

La poursuite de ces finalités pour aller au plus profond du développement humain a pris appui sur un travail

consensuel avec l'ensemble des partenaires nationaux pour aller vers la désagrégation et la restitution de l'IDH dans sa dimension territoriale, et ce selon une approche par strates.

L'objectif fixé, dans le cadre du présent exercice, est la construction d'une stratification à visée opérationnelle, en adéquation avec les variables du développement humain et inscrite dans une approche multivariée tendant à conforter le socle de l'analyse et permettre en retour aux politiques publiques de se hisser au niveau requis des objectifs définis.

### 1- ÉLÉMENTS DE RAPPEL RELATIFS À LA STRATIFICATION 2007

Pour l'élaboration du RNDH 2007, dans sa composante désagrégation territoriale, le groupe d'experts constitué à cet effet, a retenu un découpage en six (06) strates à partir d'une combinaison des approches et méthodologies développées dans les enquêtes MICS3<sup>1</sup> et TAHINA<sup>2</sup>.

La référence à ces deux enquêtes, faut-il le rappeler, réside dans le fait que toutes deux couvrent sensiblement les mêmes variables indicatives du Développement Humain avec toutefois des caractéristiques qui leur sont propres,

<sup>1</sup> MICS3 : Enquête à Indicateurs Multiples – 2006 – MSPRH – ONS – UNICEF – FNUAP – PNUD – ONUSIDA et participation PAPFAM (Région MENA).

<sup>2</sup> TAHINA : Transition Epidémiologique et Impact sur la santé en Afrique du Nord : 2005 – INSP : dans le cadre de la coopération avec l'Union Européenne appliquée à l'Algérie.

MICS 3 s'appliquant à considérer la santé de la mère et de l'enfant, l'éducation et les conditions de vie, le tout évalué selon un découpage basé sur quatre régions sanitaires éclatées en 17 sous-régions.

Quant à l'enquête TAHINA, elle couvre les variables liées à la transition épidémiologique se rapportant à la tendance démographique et à la situation de l'encadrement sanitaire, ainsi qu'à la situation économique des catégories de population concernées ; l'exploitation des données relatives à ces variables a permis d'aboutir au calcul de l'indice global de la situation sanitaire et sociale (IGSS) à partir duquel a été opéré un regroupement des 48 wilayate en six (06) strates.

Le découpage ainsi retenu, a également tenu compte des objectifs du Schéma National d'Aménagement du Territoire (SNAT), lequel, en raison de sa place dans le processus de désagrégation 2008, fait l'objet d'une présentation spécifique ci-dessous.

## 2- SCHÉMA NATIONAL D'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

La loi n°01-20 du 12 décembre 2001 relative à l'aménagement et au développement durable du territoire définit les orientations et les instruments d'aménagement du territoire de nature à garantir un développement harmonieux et durable de l'espace national, fondé sur les choix et politiques stratégiques que requiert un développement de cette nature, ainsi que la hiérarchisation des instruments de mise en œuvre de cette politique.

Le Schéma National d'Aménagement du Territoire (SNAT) à l'horizon 2025, figure parmi les instruments prévus par ladite loi, et constitue sans conteste l'instrument le plus stratégique pour la mise en œuvre de la politique nationale de l'aménagement et du

développement durable du territoire.

L'objectif du SNAT consistant à mettre en cohérence les politiques et les actions de développement de tous les intervenants sur l'espace national s'inscrit dans un cadre de planification stratégique, se déclinant en neuf (09) Régions-Programmes.

Chaque région-programme est constituée par plusieurs wilayate contigües et présentant des caractéristiques physiques et des vocations de développement similaires ou complémentaires (Cf. encadré 6).

### ENCADRÉ 6

#### LES NEUF RÉGIONS - PROGRAMMES D'AMÉNAGEMENT ET DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU TERRITOIRE

- La Région-Programme Nord-Est : constituée par les wilayate de : Annaba, El Tarf, Constantine, Skikda, Guelma, Souk Ahras, Jijel, Mila.
- La Région-Programme Nord-Centre : constituée par les wilayate de : Alger, Boumerdes, Tipaza, Blida, Ain Defla, Chlef, Médéa, Bouira, Béjaia, Tizi Ouzou.
- La Région-Programme Nord-Ouest : constituée par les wilayate de : Oran, Mostaganem, Ain Té-mouchent, Mascara, Sidi Bel Abbes, Tlemcen, Relizane.
- La Région-Programme Hauts-Plateaux-Est : constituée par les wilayate de : Tebessa, Oum El Bouaghi, Khenchella, Batna, Setif, Bordj Bou Arreridj.
- La Région-Programme Hauts-Plateaux-Centre : constituée par les wilayate de : Djelfa, M'Sila, Laghouat.
- La Région-Programme Hauts-Plateaux-Ouest : constituée par les wilayate de : Tيارت, Tissemsilt, Saida, Naama, El Bayadh.

- La Région-Programme Sud-Est : constituée par les wilayate de : Biskra, Ouargla, El Oued, Ghar-daia.
- La Région-Programme Sud-Ouest : constituée par les wilayate de : Adrar, Béchar, Tindouf.
- La Région-Programme Grand-Sud : constituée par les wilayate de : Tamanrasset et Illizi.

### 3 - DÉSAGRÉGATION DE L'IDH 2008

Pour conduire cet exercice, il a été mis en place un collège d'experts, associé à des représentants de centres de recherche, des secteurs et institutions concernés notamment la santé, l'éducation, l'agriculture et le développement rural, les ressources en eau, les travaux publics, le Commissariat Général à la Planification et à la Prospective et l'Office National des Statistiques.

L'analyse comparée des différentes stratifications telles qu'elles résultent des différents schémas sectoriels, a révélé des consistances différenciées en matière de regroupement des wilayate (strates), du nombre et de la nature des variables mises en œuvre et des objectifs propres à chaque découpage, ne pouvant ainsi convenir à la réalisation d'une désagrégation du développement humain dans ses dimensions essentielles.

De ce fait, et donc de l'impossibilité de recourir à l'un de ces modes de stratification, le collège d'experts a procédé, de façon consensuelle, au montage d'un découpage spécifique au développement humain, selon la méthodologie décrite ci-après.

### 3.1 MÉTHODOLOGIE

En matière d'identification des strates, l'analyse statistique des données (ASD), technique universellement reconnue, en plein essor avec l'outil informatique pour les analyses multidimensionnelles, a été retenue en raison des caractéristiques de robustesse qu'elle réunit. Le principe de cette technique se fonde sur la restitution de groupes homogènes (strates), selon les données attachées à chaque unité statistique.

Pour atteindre l'objectif de stratification, deux instruments sur les six que compte l'ASD ont été utilisés, à savoir :

- La Classification Automatique Hiérarchique (CAH) est une méthode permettant une construction hiérarchisée indicée et en vertu de laquelle il a été procédé à l'agrégation de proche en proche des 48 points de wilayate (non pondérés) les moins éloignés selon la distance euclidienne<sup>1</sup>. Dans une deuxième étape, l'ensemble des variables a été dimensionné dans un intervalle [0,1] selon les réquisits de la démarche pnudienne<sup>2</sup>.
- L'Analyse en Composante Principale (ACP) est une méthode descriptive dont l'objectif est la restitution de l'information, du nuage de points, selon l'importance des axes factoriels (composantes), dont la représentation graphique, permet d'identifier la typologie des groupes similaires. Dans le principe, l'ACP utilise la distance euclidienne entre les points pour la constitution de strates.

<sup>1</sup> La distance euclidienne est donnée par l'application de la formule suivante :  $d2(i, i') = \sum_{j=1}^p (X_{ij} - X_{i'j})^2$   
i et i' sont des lignes représentant les wilayate,  
j (variant de 1 à p) est un indice colonne représentant les variables.

<sup>2</sup> L'indicateur de dimension est égal au rapport : Valeur réelle - Valeur minimum / Valeur maximum - valeur minimum.

## 3.2 VARIABLES UTILISÉES

La stratification 2008 a pris appui sur 13 variables issues du traitement des feuilles ménages du RGPH 2008, choisies en fonction de considérations techniques en rapport avec le spectre indiciel du développement humain et de la disponibilité des données résultant du traitement du sondage wilaya au 1/10<sup>ème</sup> du RGPH 2008.

Les variables disponibles (09) sont les suivantes :

- Le taux de scolarisation des 6-24 ans, garçons et filles (02) ;
- Le taux d'analphabétisme des plus de 15 ans pour les hommes et pour les femmes (02) ;
- Le taux de la population ayant accès à l'eau potable (01);
- Le taux d'activité des hommes et des femmes (02) ;
- La proportion de la population vivant en zone éparsée (01) ;
- Le taux de rattachement à un réseau d'assainissement (01).

En ce qui concerne les variables non encore disponibles au stade actuel d'exploitation des fichiers du RGPH 2008, le collège d'experts a retenu des proxys, choix validé par l'ONS en tant qu'institution nationale compétente en matière de statistiques.

Pour l'espérance de vie à la naissance, il a été retenu un proxy<sup>1</sup> calculé à partir de la part de la population des plus de 75 ans, dans la population des plus de 60 ans, avec une répartition entre les hommes et les femmes.

Pour le calcul de l'indice synthétique de fécondité, deux proxys ont été pris en compte : le rapport des 0-4 ans à la population féminine âgée entre 15 et 49

ans, et le rapport des 5-9 ans à la population féminine âgée entre 20 et 54 ans.

## 3.3 RÉSULTATS : LES 7 STRATES

Le paramétrage mettant en œuvre les données attachées aux 48 wilayate et aux variables replacées dans l'ASD a permis, grâce à la méthode d'agrégation de Ward<sup>2</sup>, de déboucher sur 7 groupes homogènes de wilayate (strates), non obligatoirement contiguës, identifiées par la Classification Hiérarchique Automatique (CAH) et confortées par l'Analyse en Composante Principale (ACP). Ces strates se déclinent comme suit :

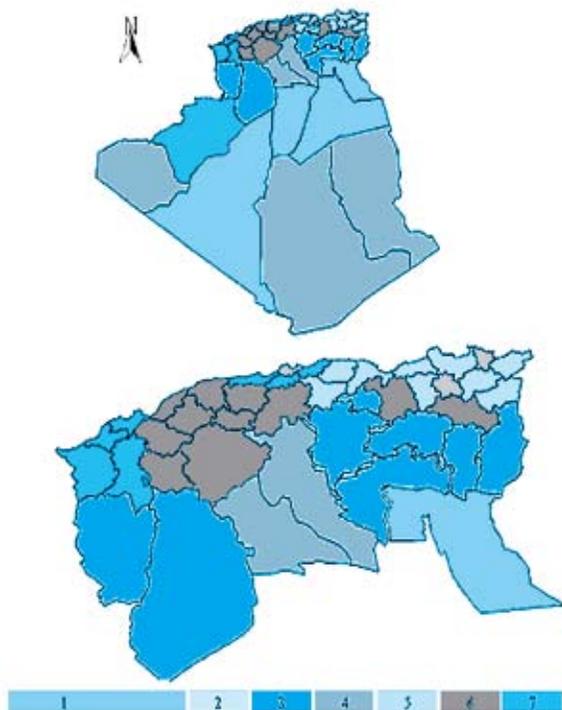
CONSISTANCE DES STRATES			
Strates	Nombre wilayate	Population RGPH 2008	Les wilayate
C1	04	1.963.261	Adrar, Ghardaia, Ouargla, El Oued
C2	11	8.472.998	Chlef, Oum El Bouaghi, Tiaret, Setif, Saida, Medea, Mostaganem, Mascara, Tissemsilt, Ain Defla, Relizane
C3	05	1.914.657	Laghouat, Tamanrasset, Djelfa, Illizi, Tindouf
C4	08	4.929.285	Batna, Biskra, Tebessa, M'sila, El Bayadh, Bordj Bou Arreridj, Khenchella, Naama
C5	09	6.369.229	Bejaia, Bouira, Tizi-Ouzou, Jijel, Skikda, Guelma, El Tarf, Souk Ahras, Mila
C6	08	6.050.334	Bechar, Blida, Tlemcen, Sidi Bel Abbes, Oran, Boumerdes, Tipaza, Ain Temouchent
C7	03	4.529.930	Alger, Annaba, Constantine

<sup>1</sup> Proxy, (proxies), en statistique désigne des données reconstituées d'après l'étude d'un phénomène corrélé à ces données.

<sup>2</sup> La méthode d'agrégation de Ward consiste à construire une nouvelle partition de la population statistique initiale, en fusionnant, à chaque étape d'agrégation, les deux classes les plus «proches» eu égard au critère d'agrégation adopté. A la fin du processus, les classes sont fortement différenciées et, à l'intérieur de chacune d'elles, les éléments rassemblés tendent à être très homogènes.

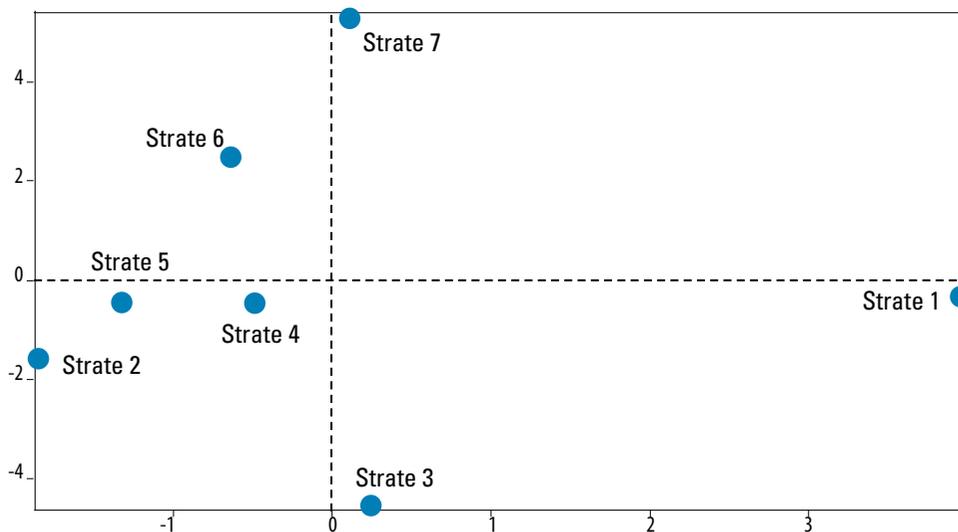
Les représentations géographique et graphique des 07 strates figurent ci-dessous :

#### Représentation géographique des 07 strates



#### Représentation graphique des 07 strates

##### Facteur 1 - 59.10%



##### Facteur 2 - 20.73%

#### Les strates sur les Axes Factoriels

La comparaison de cette stratification avec celle résultant du SNAT fait ressortir une grande similitude entre les deux approches au niveau de la configuration des entités territoriales qui les composent. Cependant, les deux schémas ne concordent pas totalement, la différence principale étant due au fait que le SNAT prend ancrage sur un type d'organisation administrative intégrant l'exigence de contiguïté des wilayates composant chaque région-programme, tandis que celui propre au développement humain s'attache exclusivement aux variables et indicateurs qui le déterminent.

Les résultats chiffrés mesurant les différentes dimensions du développement humain dans les strates ne pourront être restitués qu'après la publication des données exhaustives du RGPH 2008. C'est alors qu'il sera possible de procéder à une évaluation plus précise et plus fine de la diffusion du progrès social entre et à l'intérieur des strates.

Sur la base des éléments tels qu'établis ci-dessus, la stratification engagée graduellement sera affinée par le collège d'experts en association étroite avec l'ONS et servira de référence pour les différents exercices de désagrégation devant intervenir durant la période intercensitaire en cours.

Ce faisant, la désagrégation assise sur la stratification ainsi stabilisée, prendra rang de composante à part entière des futurs rapports sur le développement humain offrant à travers une grille de lecture de l'évolution du

spectre indiciel du développement humain désormais appliqué aux territoires, une meilleure connaissance de la nature et du degré des disparités au niveau local.

Ainsi conçu, le RNDH, dont la vocation première est de servir à l'évaluation des politiques publiques dans le domaine qu'il recouvre, pourra, en outre, à travers une telle avancée, contribuer à l'adaptation des programmes de développement au niveau des territoires.

*A PARTE* **1**

**DYNAMIQUE DÉMOGRAPHIQUE  
ET IMPLICATIONS À COURT  
ET À MOYEN TERMES SUR LA  
DEMANDE SOCIALE**



## DYNAMIQUE DÉMOGRAPHIQUE ET IMPLICATIONS À COURT ET À MOYEN TERMES SUR LA DEMANDE SOCIALE

### SECTION 1. INFLÉCHISSEMENT TENDANCIEL DES INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES

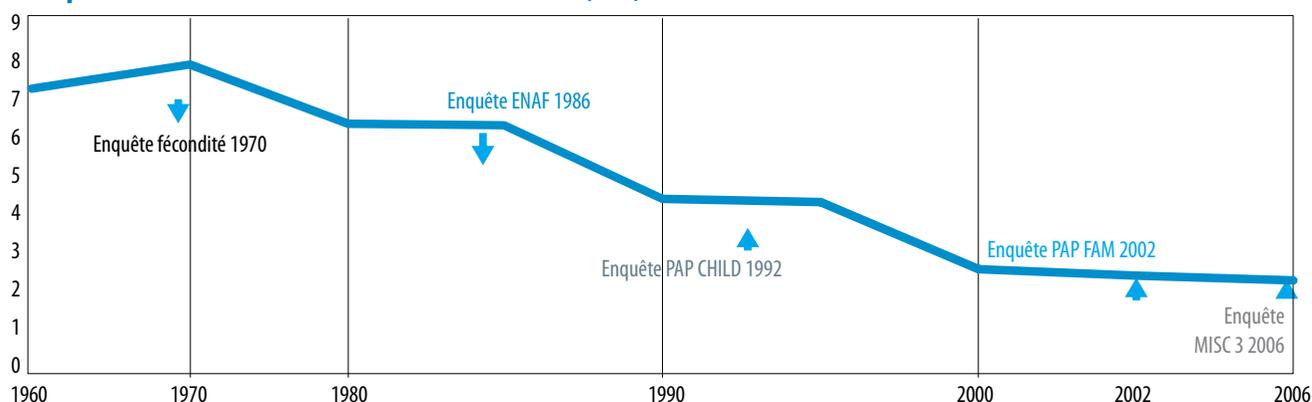
#### 1. UN ACCROISSEMENT NATUREL GRADUEL ET SENSIBLE DE LA POPULATION DEPUIS 2000

Les résultats préliminaires du cinquième Recensement Général de la Population et de l'Habitat, réalisé en avril 2008, font ressortir que la population résidente totale des ménages ordinaires et collectifs a été estimée à 34,075 millions soit un accroissement moyen annuel de 1,6%<sup>1</sup> sur la période 1998-2008, en recul par rapport au taux

enregistré entre les recensements de 1987 et 1998 (2,27%). Pour rappel, ce taux était de 3,21% entre 1966 et 1977 et 3,08% entre 1977 et 1987.

Le taux d'accroissement intercensitaire (1998-2008) confirme ainsi le caractère structurel de la transition démographique, initiée dès les années 70 mais passée inaperçue jusqu'au milieu des années 1980, où elle connaît une première accélération qui sera suivie d'une seconde au milieu des années 90, comme l'illustre le graphe suivant représentant la baisse de fécondité survenue entre 1970 et 2006 telle que l'ensemble des enquêtes opérées depuis 1970 permet de la documenter.

Graphe n°1 : Evolution du Taux de Fécondité Totale (TFT)



<sup>1</sup> Au moment de mettre sous presse, l'ONS a apporté ces correctifs dans sa livraison des données démographiques - 2009 de juin 2010.

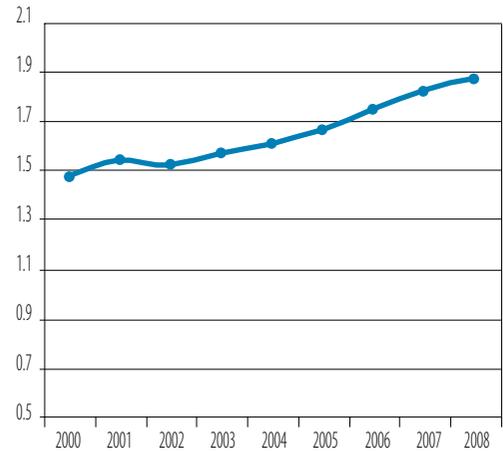
«Le lecteur est averti que la population résidente totale au 1<sup>er</sup> juillet 2008 ainsi que les indicateurs qui lui sont mis à jour suite aux résultats de l'exploitation exhaustive du R.G.P.H.

Au 16 avril 2008, la population résidente totale recensée est de 34 452 759 habitants et au 1er juillet 2008, elle est estimée à partir de l'accroissement naturel à 34 591 000 habitants.»

En conséquence, l'accroissement intercensitaire 1998-2008 est de 1,72%, et le tableau 1 est à corriger en conséquence.

Cependant, l'observation annuelle de la situation démographique, à partir des données de l'état civil, sur la période 2000-2008 laisse apparaître simultanément une augmentation quasi continue et progressive du taux brut de natalité qui augmente de plus de 4 points de pourcentage, de 19,36 % en 2000 à 23,50 % en 2008, alors qu'il était en diminution jusqu'en l'an 2000 (il atteignait encore 35 % au début des années 80), concomitamment à une baisse, très légère, du taux brut de mortalité générale de 4,59 ‰ à 4,41 ‰. Par conséquent, ces évolutions se sont traduites par une hausse continue du taux d'accroissement naturel de 1,48 % en 2000 à 1,86% en 2007 et 1,91% en 2008.

**Graphe n°3 : Evolution du taux d'accroissement naturel (2000-2008) (en %)**



**TABEAU 1**

**ÉVOLUTION DE LA POPULATION RÉSIDENTE TOTALE ET DE L'ACCROISSEMENT NATUREL**

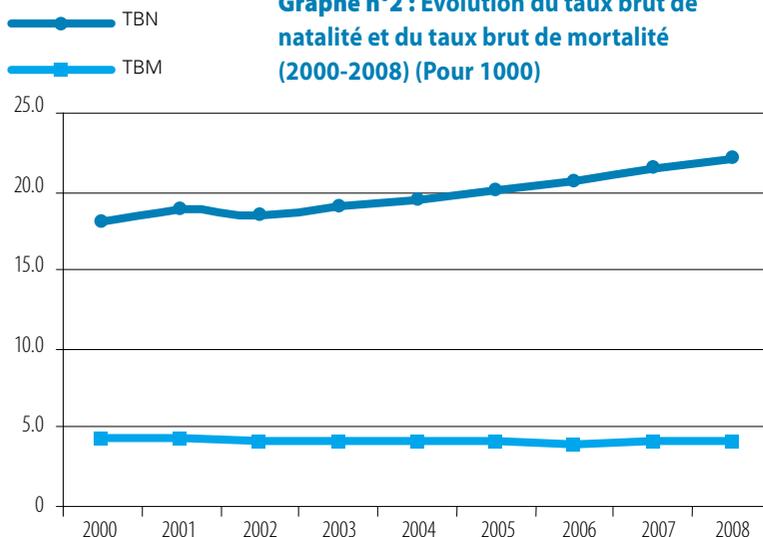
Années	2004	2005	2006	2007	2008
Population en milliers*	32 364	32 906	33 481	34 096	34 745
Accroissement naturel en milliers	528	556	595	634	663
T.A.N. (en %)	1.63	1.69	1.78	1.86	1.91

(\*) Population estimée au milieu de l'année à partir de l'accroissement naturel  
 Source : ONS Démographie Algérienne 2008 -n°520

Si ce volume d'accroissement devait se maintenir, l'Algérie compterait 35.7 millions d'habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2010.

Les graphes 2 et 3 illustrent la reprise de la natalité et son impact sur le taux d'accroissement naturel de la population.

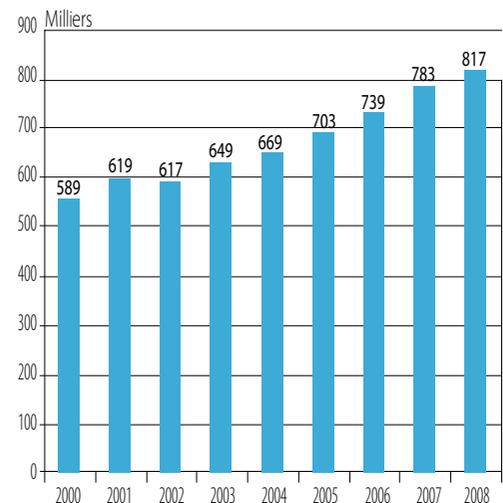
**Graphe n°2 : Evolution du taux brut de natalité et du taux brut de mortalité (2000-2008) (Pour 1000)**



**2. UNE NATALITÉ EN REPRISE SUBSTANTIELLE**

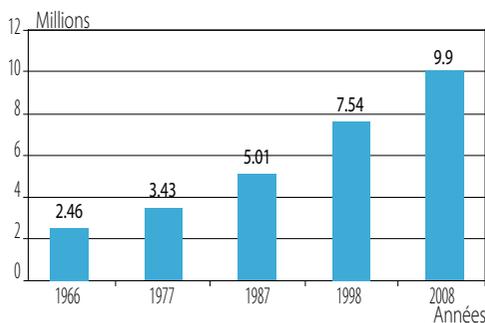
Comme évoqué supra, la décennie 90 a été marquée par une accélération forte de la transition démographique avec pour corollaire une chute de l'effectif des naissances qui baisse de 864 000 en 1985 à 589 000 naissances vivantes en 2000, en dépit d'un accroissement considérable de l'effectif des femmes en âge de procréer, (estimé à + 3,328 millions) traduisant ainsi une baisse de fécondité classée parmi l'une des plus rapides survenues dans le monde sur cette période.

**Graphe n°4 : Evolution du nombre de naissances vivantes (2000-2008)**



Cette reprise de la natalité (+ 38,5% sur la période) est liée en partie à l'effet de la structure par âge, marquée par l'arrivée à l'âge au mariage des générations nées entre les années 1975 et 1985, de plus en plus nombreuses, mais plus fondamentalement à une reprise, effective et spectaculaire, de la nuptialité. Il convient donc de noter le potentiel élevé de parents incorporé dans la pyramide des âges tel que l'illustrent les différents recensements à travers l'évolution de l'effectif des femmes en âge de procréer qui a été multiplié par près de quatre entre 1966 et 2008.

**Graphe n°5 : Evolution de l'effectif des femmes en âge de procréer**



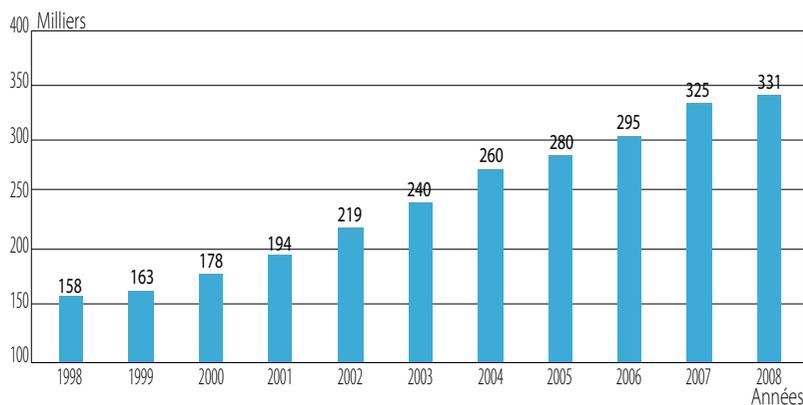
### 3. UNE NUPTIALITÉ EN FORTE AUGMENTATION, À DES ÂGES TARDIFS

La hausse continue de l'âge au premier mariage depuis le recensement de 1966 s'inscrit parmi les changements les plus remarquables de la société algérienne. Femmes et hommes se marient à des âges de plus en plus tardifs.

Le nombre de mariages enregistrés à l'état civil connaît une forte augmentation ces dernières années. Il a plus que doublé entre 1998 et 2007 en passant de 158 298 à 325 485 mariages traduisant une évolution du taux de nuptialité de 5,36 ‰ à 9,55 ‰ en 2007.

En 2008, le nombre de mariages s'élève à 331 190, confirmant ainsi le taux élevé de nuptialité (9,53 ‰).

**Graphe n°6 : Evolution du nombre de mariages (1998-2008)**



Et pourtant, l'âge moyen au premier mariage, calculé selon la méthode de Hajnal<sup>1</sup>, s'était considérablement élevé, en l'espace d'une génération. En 1966, il était en effet de 18,3 ans pour les femmes et 23,8 ans pour les hommes (cf. Tableau 5 infra). Il semblerait, toutefois, que l'évolution récente soit caractérisée par un arrêt de l'élévation de l'âge au mariage des femmes et des hommes, comme le confirme l'exploitation des résultats préliminaires du recensement. En 2008, l'âge moyen au premier mariage des femmes est de 29,3 ans et de 33,0 ans pour les hommes, contre respectivement 29,9 ans et 33,5 ans en 2006 (Enquête MICS 3- Algérie 2006).

**TABEAU 5** ÉVOLUTION DE L'ÂGE MOYEN AU PREMIER MARIAGE SELON LE SEXE EN ANNÉES

Sexe	1966	1977	1987	1998	2002	2006	2008
Femmes	18,3	20,9	23,7	27,6	29,6	29,9	29,3
Hommes	23,8	25,3	27,7	31,3	33,0	33,5	33,0

Sources: ONS - RGPH, EASF 2002, MICS 3-Algerie 2006

La hausse quasi-continue de l'âge au premier mariage depuis le recensement de 1966 traduit en partie les changements de mode de vie et du statut du couple au regard de la structure de la famille traditionnelle. L'investissement généralisé des jeunes générations dans le système d'enseignement, plus spécifiquement pour celles et ceux engagés au

<sup>1</sup> John Hajnal (1924-2008), "Age at marriage and proportions marrying" Population studies (nov 1953). La méthode de Hajnal est fondée sur la mesure de la durée moyenne de célibat d'une cohorte de population virtuelle ayant le schéma de nuptialité du moment. On peut également calculer l'âge moyen au premier mariage selon la méthode arithmétique pondérée à partir de l'âge au premier mariage des non célibataires. Pour une discussion intéressante du cas algérien, voir Hammouda : « L'âge au mariage : quelle mesure adopter dans le cas algérien » (cread, 2009).

sein du cycle universitaire où l'élément féminin représente globalement une majorité, en est une illustration des plus symptomatiques.

Les hommes et les femmes se marient donc à des âges de plus en plus tardifs ; ce faisant, l'écart entre l'âge au mariage des hommes et des femmes tend à se réduire progressivement, passant de 5,5 ans en 1966 à 3,7 ans en 2008.

Dans un tel contexte, on est fondé à s'interroger sur le sens à donner à cet essor progressif mais vigoureux du taux de nuptialité sur la décennie écoulée.

Loin d'être univoques, les éléments de réponse renvoient à un ensemble de considérations qui, toutes, placent au premier chef, la forte persistance, sinon la prégnance, des valeurs traditionnelles rémanentes liées à la constitution de la famille, au sein de notre société. Le mariage, en Algérie, demeure en effet un cadre social incontournable d'accomplissement de soi. Fonder un foyer, dès que les hypothèques économiques et/ou sociales qui l'obèrent sont levées est perçu comme une obligation sociale à laquelle on ne saurait déroger, d'autant que le mariage confère seul, au couple, un statut socialement reconnu. Ce constat, renvoyant à un fait social qu'il y a sans doute lieu d'affiner à travers une enquête « *ad hoc* », est de nature à fortement impacter les politiques publiques en direction des jeunes, auxquels il convient de fournir les conditions idoines de nature à favoriser leur pleine intégration sociale.

La détérioration des niveaux de vie et de la condition sécuritaire des années 90 aurait ainsi contraint de nombreux postulants au mariage à le différer. De fait, l'amélioration continue des conditions de vie et d'habitat, sur la décennie écoulée, est perçue comme un progrès majeur, de nature à permettre aux personnes en âge de se marier d'entrevoir plus sereinement leur avenir au point que, même tardifs,

les mariages se concluent. L'effet de « rattrapage » combiné à l'importance des cohortes des années 75-85 expliquerait ainsi cette forte nuptialité, rendue possible par l'amélioration générale, depuis 2000, du climat économique et social.

Ainsi, si le recul de l'âge au mariage (11 ans pour les femmes et plus de 9 ans pour les hommes depuis 1966) reflète les changements profonds de la société, force est de constater, également, qu'il demeure l'un des facteurs ayant contribué à réduire sensiblement les niveaux de la fécondité. Cette dernière, estimée par l'indice synthétique de fécondité (ISF), prolonge sa baisse, entre 2000 et 2006 de 2,56 enfants par femme à 2,27 enfants par femme. Elle était de 2,79 enfants par femme en 1998 et de 8,1 enfants par femme en 1970.

Par ailleurs, si l'augmentation de l'âge au premier mariage des femmes a réduit de manière significative la durée potentielle d'exposition au risque de conception aux âges de forte fertilité, les grossesses tardives (au delà de 35 ans) constituent un autre type de risque à prendre en considération dans les programmes actuels de santé maternelle.

Cette situation est recoupée par l'augmentation entre 2002 et 2006 des taux de fécondité des femmes âgées de 35 à 44 ans, augmentation consécutive aux mariages tardifs, souvent plus fréquents chez les femmes ayant accompli un cycle d'études supérieures et de post-graduation (cf. Tableau 6).

TABLEAU 6 ÉVOLUTION DES TAUX DE FÉCONDITÉ

15-19	0,006	0,004
20-24	0,059	0,051
25-29	0,119	0,111
30-34	0,134	0,129
35-39	0,105	0,109
40-44	0,043	0,048
45-49	0,009	0,002
ISF	2,4 enfants par femme	2,27 enfants par femme

Sources : EASF 2002, MICS 3-Algerie 2006

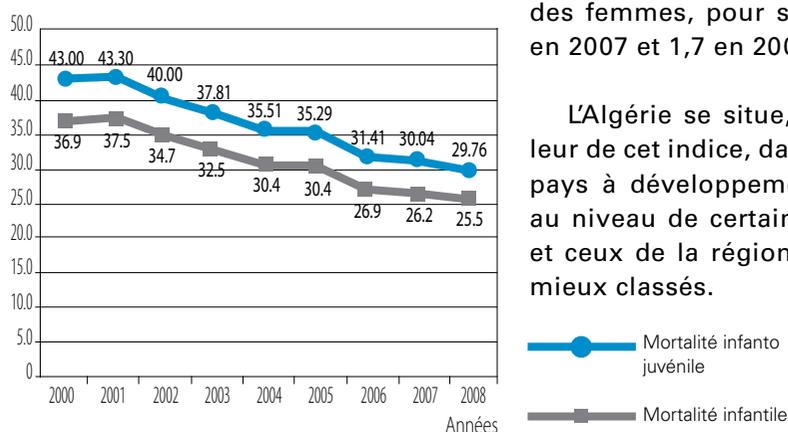
## 4. UNE MORTALITÉ INFANTILE EN RÉGRESSION LENTE

Les données de l'état civil révèlent que la mortalité infantile a continué à baisser, mais de façon plus lente, sur la période 2000-2008. En effet, en dépit d'importants reculs enregistrés durant les années 70 et 80, fruits de l'intensification des programmes nationaux en direction de la mère et de l'enfant et de l'amélioration de la couverture sanitaire d'une manière générale, la mortalité infantile demeure, malgré tout, élevée au regard des efforts intenses qui sont fournis en termes de santé maternelle et infanto-juvénile, ce qui doit amener à interroger les données correspondantes de manière plus précise, pour identifier les lacunes susceptibles d'expliquer ce phénomène.

Le recul enregistré, sur la période 2000-2008, est de 11,4 points, en baisse de 36,9 décès pour 1000 naissances vivantes en 2000 à 26,2 décès pour 1000 naissances vivantes en 2007 et 25,5 en 2008.

Par sexe, la série des données sur la période, atteste d'une situation favorable aux filles. En 2008, les taux de mortalité infantile sont de 23,9 ‰ pour le sexe féminin et de 26,9 ‰ pour le sexe masculin.

**Graphes n°6 : Evolution des taux de mortalité infantile et infanto juvénile (2000-2008) (Pour 1000)**



Suivant le même rythme de baisse que la mortalité infantile, la mortalité infanto-juvénile (enfants âgés de moins de cinq ans), baisse de 43 pour mille en 2000 à 30,8 pour mille en 2007 et 29,8 pour mille en 2008 soit un recul de 13,2 points sur la période 2000-2008.

## 5. UNE ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE ÉLEVÉE

L'espérance de vie à la naissance, qui constitue à la fois un indicateur de santé et de développement économique et social, avoisine les 76 ans (75,7 ans) en 2008, soit un gain de 3,2 années par rapport à 2000 (72,5 ans). Le gain enregistré au cours de la période est sensiblement identique entre les hommes et les femmes (respectivement 3,4 ans contre 3,2 ans). L'espérance de vie est estimée, en 2008 à 74,9 ans pour les hommes et à 76,6 ans pour les femmes. Ainsi, la tendance universelle de longévité féminine reste confirmée avec un écart, toutefois modeste, de 1,7 an par rapport aux hommes (cf. Tableau 7 et Graphe 7).

Ce niveau relativement élevé de l'espérance de vie à la naissance témoigne des grands progrès accomplis dans la réduction des taux de mortalité lorsqu'ils sont rapportés aux conditions de vie qu'ont vécues les générations précédentes, depuis l'indépendance. Dès 1980, l'écart entre hommes et femmes atteint près de 3 ans, au bénéfice des femmes, pour se réduire à 1,8 an en 2007 et 1,7 en 2008.

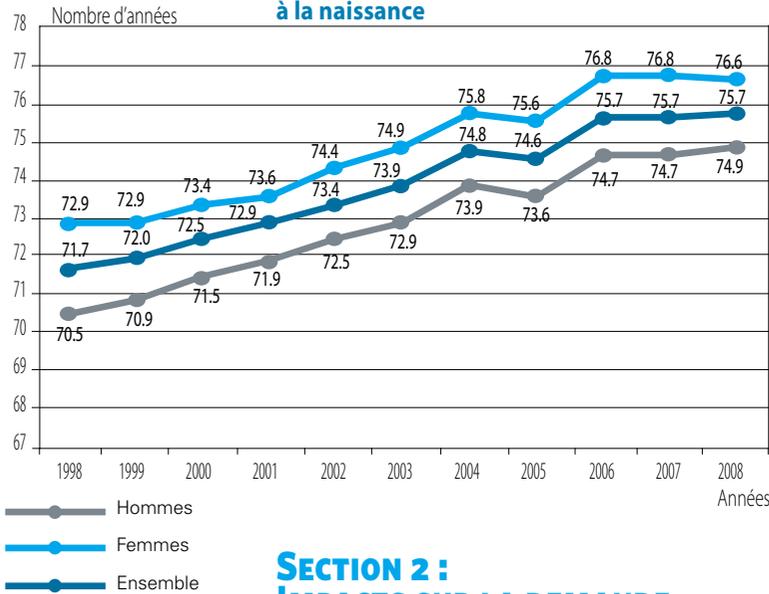
L'Algérie se situe, au titre de la valeur de cet indice, dans la catégorie des pays à développement humain élevé, au niveau de certains pays européens et ceux de la région MENA, parmi les mieux classés.

TABLEAU 7 ÉVOLUTION DE L'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE PAR SEXE 1970-2008

Années	En années		Ensemble
	Sexe		
	Hommes	Femmes	
1970	52,6	52,8	52,6
1980	55,9	58,8	57,4
1991	66,9	67,8	67,7
2000	71,5	73,4	72,5
2004	73,9	75,8	74,8
2005	73,6	75,6	74,6
2006	74,7	76,8	75,7
2007	74,7	76,8	75,7
2008	74,9	76,6	75,7

Sources : ONS – Démographie algérienne 2007- Données statistiques N° 499 - Démographie algérienne 2008- Données statistiques N° 520 Rétrospective statistique 1970-2002 Edition 2005

Graphe n°7 : Evolution de l'espérance de vie à la naissance



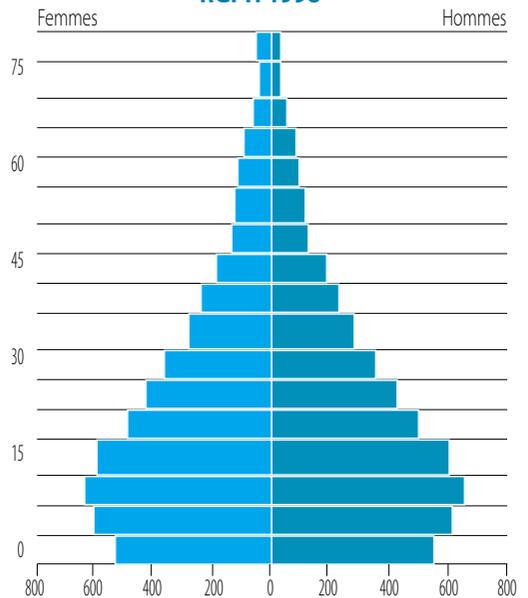
## SECTION 2 : IMPACTS SUR LA DEMANDE SOCIALE DE LA MODIFICATION DE LA STRUCTURE PAR ÂGE DE LA POPULATION : CINQ DÉFIS MAJEURS CONCOMITANTS

La transition démographique, à travers les rythmes d'évolution de ses principales composantes (mortalité et natalité), a progressivement modifié la structure par âge de la population. Cette structure par âge continuera à peser fortement sur les besoins et les attentes dans les différents domaines tels que l'éducation, la santé, l'emploi, l'habitat.

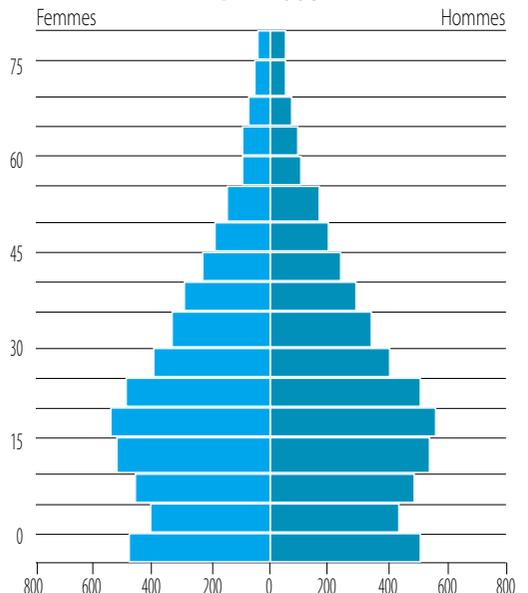
## 1. UNE POPULATION DE 0 À 4 ANS EN CROISSANCE RAPIDE

Comme illustré ci-dessous par la pyramide des âges aux recensements de la population de 1998 et de 2008, la base de la pyramide, correspondant au groupe d'âge 0-4 ans s'élargit considérablement en 2008, reflétant l'augmentation annuelle des naissances consécutive à la forte nuptialité observée depuis 1998.

Pyramide des âges de la population RGPH 1998



Pyramide des âges de la population RGPH 2008



Entre 2000 et 2008 les naissances augmentent d'un effectif annuel moyen de 28 500, soit une différence estimée à 228 000 dans cet intervalle.

Conjuguée à la baisse de la mortalité infanto-juvénile, passant de 43 ‰ en 2000 à 29,76 ‰ en 2008, la population des 0-4 ans connaît une croissance rapide qui imprime sa configuration à la pyramide des âges de 2008. Les implications en termes de demande sociale spécifique résident dans la prise en charge, à titre d'exemple, en termes de suivi pédiatrique, de demande en crèches et structures de socialisation de la première enfance, notamment, l'école maternelle.

Comparées à la période quinquennale 1998-2002 où les naissances cumulées s'élevaient à 3,026 millions, les années 2004-2008, ont enregistré un effectif total de naissances de 3,611 millions (soit + 585000 enfants) qui connaissent de meilleurs taux de survie.

Au delà des besoins spécifiques au groupe infanto-juvénile, c'est l'implication au niveau du système éducatif qu'il convient de retenir, afin d'organiser dans les meilleures conditions d'accueil leur rentrée scolaire au sein du premier cycle, eu égard à la diminution observée des effectifs inscrits, jusqu'ici, consécutive à la chute de fécondité des années 90.

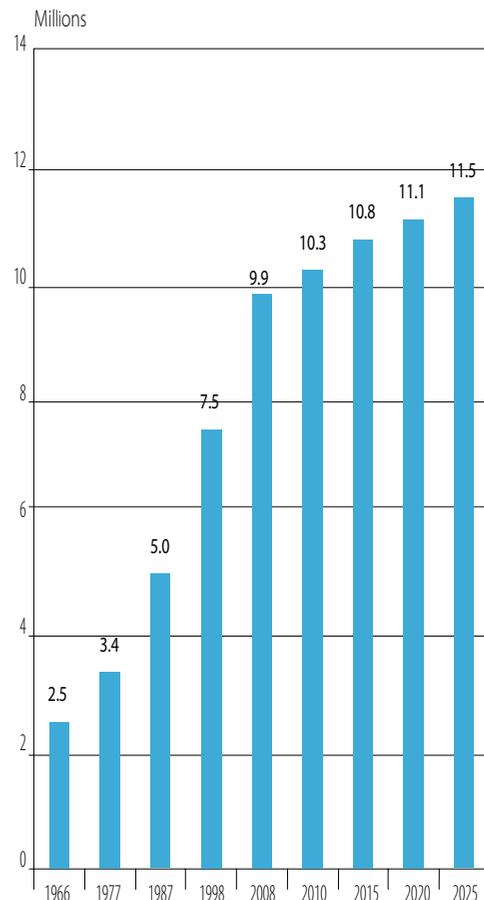
## 2. UNE PROPORTION DE FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER EN NETTE AUGMENTATION

L'évolution observée en matière de nuptialité et de ses répercussions sur l'effectif des naissances est plus aisément compréhensible lorsque l'évolution du nombre de femmes en âge de procréer est considérée. Le tableau 8 ci-dessous, extrait des projections de population des Nations-Unies (« World

Population Prospects : The 2008 Révision», disponible sur le site <http://esa.un.org/unpp>), présente l'évolution, en effectifs et en proportion, des femmes en âge de procréer de 1965 à 2030, mettant en exergue le pic de 2010.

**TABLEAU 8** ÉVOLUTION DU NOMBRE DES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER DE 1965 À 2030

Année	Milliers	(%)
1965	2 616	44.1
1970	2 921	41.6
1975	3 422	42.2
1980	4 063	43.4
1985	4 876	44.4
1990	5 787	46.1
1995	6 936	49.5
2000	8 196	54.2
2005	9 310	57.2
<b>2010</b>	<b>10 234</b>	<b>58.3</b>
2015	10 661	56.5
2020	10 990	54.6
2025	11 311	53.2
2030	11 502	51.8

**Graphe n°8 : Evolution des femmes en âge de procréer**

Sources: RGPH de 1966 à 1998, 2008 démographie algérienne 2008 - données statistiques n° 520 - ONS et projections de population de l'ONS - décembre 2004.

La comparaison avec la publication des effectifs retenus par l'ONS (voir graphe ci-dessus) ne révélant pas de différences significatives, la commodité d'une telle perspective historique autorise l'utilisation de ce tableau pour souligner l'ampleur du croît de la population féminine en âge de procréer jusqu'en 2010. En effet, avec 9,9 millions de femmes de 15-49 ans, l'ONS avec une proportion de 57,6% au RGPH d'avril 2008 confirme celle des Nations-Unies, comprise entre 57,2 % et 58,3% sur la période 2005-2010 de ces groupes d'âge au sein de l'ensemble de la population féminine.

La demande sociale induite par cette croissance rapide doit être évaluée à sa juste mesure pour une réponse adéquate

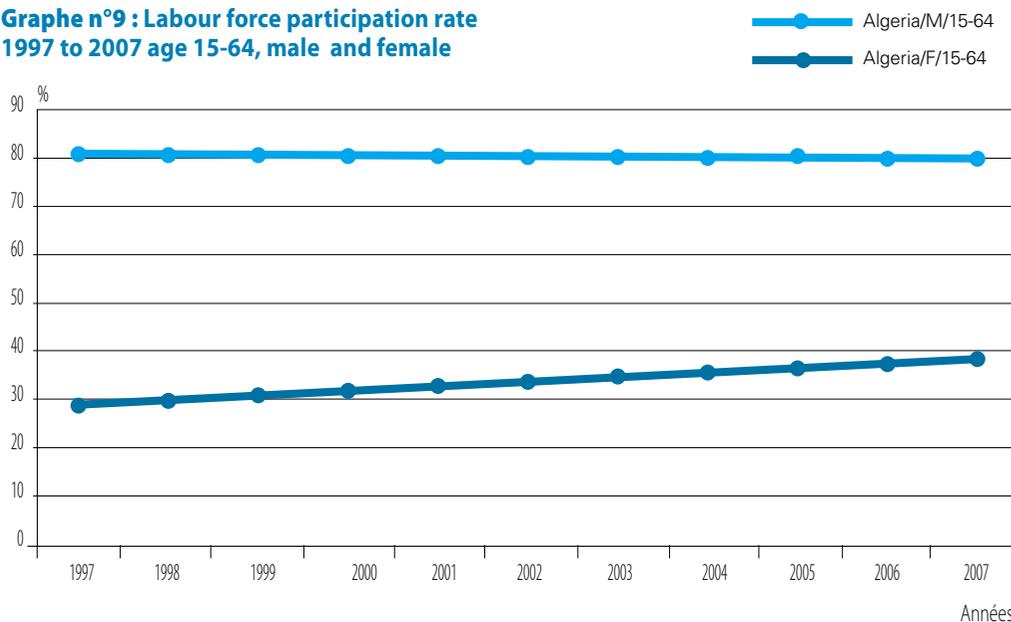
à l'ensemble des besoins générés en matière de santé reproductive, y compris en couverture contraceptive compte tenu de l'existence révélée par les enquêtes EASF et MICS 3 d'une demande contraceptive encore insatisfaite de l'ordre de 10%, bien que la prévalence contraceptive atteigne 62% à l'enquête MICS3.

### 3. UNE POPULATION D'ÂGE ACTIF EN CONSTANTE PROGRESSION

La population en âge de travailler est, elle aussi, en croissance continue, traduisant ainsi l'effet de « bonus démographique » caractérisant la nature « jeune » de la population et la pression qu'elle exerce sur la demande sociale, en matière d'offre potentielle de la force de travail. Une demande sociale imprégnée par les multiples attentes des jeunes en matière d'accès aux revenus par des emplois stables et décents.

Les groupes d'âge actifs (15-59 ans) totalisent en 2008, 64,4% de la population contre 57,2% en 1998. En valeur absolue, leur nombre est passé de 16,740 millions à 21,885 millions en croissance de 2,8% en moyenne annuelle sur la période intercensitaire. Ainsi, assiste-t-on actuellement à l'arrivée sur le marché du travail de jeunes adultes à un rythme rapide en raison d'une fécondité passée encore élevée. La pression sur le marché du travail par accroissement de l'offre n'en est que plus pressante et exige des réponses en termes de fluidité et de transparence accrues en matière de fonctionnement de ce marché. Le récent diagnostic de son fonctionnement par la Banque Mondiale devra faire l'objet d'une étude attentive en vue de mesures correctives adéquates propres à assurer cette exigence. Ce faisant, justice sera rendue à la participation des femmes à l'activité économique, estimée par le Bureau International du Travail (cf. Graphe 9 ci-dessous) et suivi, en cela par différentes instances internationales, à près de 40% en 2007 contre 30% en 1997.

**Graphe n°9 : Labour force participation rate 1997 to 2007 age 15-64, male and female**



Source : BIT LFRR Algérie Communication de Mme Dorothea SCHMIDT mars 2009

#### 4. UN POIDS PLUS QUE JAMAIS PRÉPONDÉRANT DE LA JEUNESSE

Près de 50% de la population est âgé de moins de 25 ans. La jeunesse, population âgée entre 15 et 24 ans (selon la définition des agences onusiennes), représente près de 22 %. En volume, elle est passée de 6,454 millions en 1998 à 7,392 millions en 2008 soit un accroissement annuel moyen de 1,39%.

Les 2 groupes d'âge quinquennaux les plus importants en effectifs sont précisément ceux qui représentent la jeunesse, le 3ème dans l'ordre des effectifs importants étant celui des 25-29 ans. Le poids démographique de ces groupes et leurs difficultés d'insertion sur le marché du travail, à l'issue de leurs études secondaires ou universitaires appellent une attention renouvelée pour une gestion de la transition entre les deux périodes (études/formation et travail/activité/emploi) qui soit rendue aussi transparente et aisée que possible.

#### 5. DES PRÉMICES DE PLUS EN PLUS MARQUÉES DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Les personnes du troisième âge (60 ans et plus) représentent 7,6% de la population en 2008 contre 6,6 % en 1998. Parallèlement, la part des 70 ans et plus est passée de 2,7% en 1998 à 3,5% en 2008. En valeur absolue, l'effectif des 60 ans et plus a connu une augmentation de 2,7 % en moyenne annuelle en passant de 1,9 million à 2,5 millions entre 1998 et 2008.

Dans cette évolution, ceux âgés de plus de 70 ans ont vu leur nombre augmenter de 50% de 0,8 million à 1,2 million sur la même période soit une hausse annuelle moyenne de 4,2%. Cette dernière donnée suggère un allongement de la vie nécessitant une politique adaptée pour une meilleure prise en charge des personnes âgées.

Si en termes relatifs, la proportion de la population âgée est loin d'égaliser

les niveaux observés en Europe, en termes absolus, l'évolution rapide de leur effectif exercerait une pression lourde sur les systèmes de santé et de retraite, accompagnée de fait, d'une transition épidémiologique qui se traduit par l'apparition plus importante de maladies chroniques et dégénératives dont les soins sont souvent lourds et onéreux.

Au regard de ce qui précède, il est loisible de lire les effets de la transition démographique sur la forme de la pyramide des âges où la population d'âge actif (15-59 ans) représente, encore, une partie en prépondérance croissante alors que la population du 3<sup>ème</sup> âge (plus de 60 ans) prend de l'importance, sous le double effet de l'arrivée dans ce groupe, de cohortes plus nombreuses et

d'une longévité accrue, due à l'amélioration des conditions de vie et de santé. Il conviendrait donc, dès à présent, de se pencher sur l'élaboration d'une politique nationale de prise en charge du 3<sup>ème</sup> âge qui puisse mieux prendre en considération les besoins spécifiques de cette population.

A cet égard, il importe de noter qu'une analyse approfondie, à la lumière des résultats détaillés du RGPH 2008, de l'incidence de l'évolution démographique sur la demande sociale fait l'objet de travaux en cours au sein du comité *ad-hoc*, chargé de cette question, installé auprès du CNES le 10 juin 2009.

*A PARTE* **2**

**LE DÉMINAGE HUMANITAIRE  
EN ALGÉRIE  
UN ASPECT DE SÉCURITÉ  
HUMAINE ET UN FACTEUR DE  
DÉVELOPPEMENT HUMAIN**



## LE DEMINAGE HUMANITAIRE EN ALGERIE

### UN ASPECT DE SECURITE HUMAINE ET UN FACTEUR DE DEVELOPPEMENT HUMAIN

La sécurité humaine est aujourd'hui consacrée, à travers la planète, en tant que facteur de développement humain, dans le sens où la stabilité durable des États et des Nations est impossible tant que la sécurité humaine n'est pas garantie. En ciblant les individus, la sécurité humaine englobe en effet la sécurité contre la privation économique, la quête pour un niveau de vie acceptable et la garantie de disposer des droits humains fondamentaux, dont le droit à la santé, l'éducation, à l'emploi, à la liberté d'expression et d'association.

La sécurité humaine fait ainsi référence à la fois aux droits des citoyens à vivre dans un environnement sécurisé et à l'exercice d'une activité politique, sociale et économique. La définition de la sécurité est aussi évolutive que les risques et les menaces auxquels le monde doit faire face et qui peuvent affecter selon le cas<sup>1</sup> la sécurité économique, alimentaire, sanitaire, la sécurité de la communauté, des individus, la sécurité politique et la sécurité environnementale.

On observe ainsi une parfaite convergence entre sécurité, environnement et développement humain. Il n'est que de rappeler, à ce titre, les principes fondateurs du développement durable qui intègrent dans une démarche unifiée l'ensemble des composantes du développement, entendre les dimensions économique, sociale et environnementale. En

effet, le concept même de durabilité du développement se fonde aujourd'hui sur la possibilité de concilier développement humain, croissance économique et la protection de l'environnement, autant de notions impossibles à envisager en dehors de l'assurance, pour les individus et les communautés, de vivre en sécurité.

De fait, le présent *aparte* traite d'une problématique majeure de la sécurité humaine et environnementale, souvent caractéristique des territoires ayant abrité des guerres ou d'autres conflits armés, et liée aux dégâts humains et environnementaux que peuvent encore générer, des décennies après la fin du conflit, les différents engins de guerre disséminés à travers le territoire en question, s'agissant notamment des mines antipersonnel. Du reste, il convient de rappeler ici que le concept de sécurité humaine (encadré 12) est né de la campagne sur les mines terrestres désignée sous le nom de processus d'Ottawa, visant l'élimination complète des mines anti-personnel de la surface du globe, qu'il s'agisse de mines déposées lors de conflits armés, ou des stocks dont disposent les forces armées des différents pays de la planète. La forte action de différents acteurs dans ce domaine, dont l'association Handicap International, a fini par aboutir à la Convention dite d'Ottawa, qui interdit l'emploi, le stockage, la production et le transfert des mines anti-personnel, et impose leur destruction.

<sup>1</sup> Rapport Mondial sur le Développement Humain 1994

La convention d'Ottawa stipule que la responsabilité ultime incombe aux États de faire cesser les souffrances et les pertes en vies humaines causées par les mines antipersonnel, qui tuent ou mutilent des personnes, dont la plupart sont des civils, et principalement des enfants, et qui, par la pollution terrestre qu'elles engendrent, constituent un frein sérieux au développement de territoires entiers.

## ENCADRÉ 12

## LE CONCEPT DE SÉCURITÉ HUMAINE

Le Rapport annuel du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) de 1994 présente les fondements du concept de la sécurité humaine en soulignant quatre caractéristiques fondamentales :

- La sécurité humaine est universelle, c'est-à-dire qu'elle relève de préoccupations touchant autant les pays pauvres que les pays riches ;
- Les composantes de la sécurité humaine sont interdépendantes (la famine, le déplacement massif de personnes, la pollution, le trafic de drogue et d'humains, le terrorisme et les conflits ethniques) ne sont plus des phénomènes isolés, circonscrits à l'intérieur de frontières nationales ;
- La sécurité humaine opte pour la prévention des conflits au lieu de la gestion de leurs conséquences ;
- La sécurité humaine est davantage axée sur les individus.

La seule observation que 90% des victimes de conflits, depuis la fin de la deuxième Guerre mondiale, sont des civils, force à constater le changement de la nature de la guerre.

Le concept de la sécurité humaine est ainsi généralement perçu comme un complément doctrinal et normatif de la sécurité collective. En rapport direct avec la notion de sécurité traditionnelle

entre États, la sécurité humaine fait ressortir le lien entre la « sécurité » et l'« État » parce que bien des menaces ne sont pas militaires, que ce soit par leur origine ou par la solution à y apporter.

## L'Algérie face au fléau des mines anti-personnel

Aujourd'hui encore, l'Algérie, qui a été le théâtre de combats répétés depuis la première guerre mondiale, ne cesse d'en observer les traces à travers le territoire national. C'est ainsi que le 11 juillet 2007, un obus non explosé, provenant vraisemblablement du bombardement de Skikda (Philippeville durant la période coloniale) en août 1914, par un croiseur allemand (le Goeben), a été découvert lors de travaux menés à proximité du quai N° 9 du port de cette ville. Quelques mois auparavant, le 4 octobre 2006, les unités de l'Armée Nationale Populaire ont également dû intervenir pour neutraliser un engin non explosé, datant de la deuxième guerre mondiale, découvert à l'occasion de travaux de réalisation d'une station de dessalement d'eau de mer à Alger.

Ceci étant, c'est indéniablement le fait colonial, et la guerre de libération qui y a mis fin, qui a engendré un problème considérable de mines anti-personnel et d'engins non explosés.



Ces millions de mines, enfouies ou posées à même le sol, que les forces coloniales ont maintenu actives à la fin des hostilités, notamment durant la période allant du cessez-le-feu à la proclamation de l'Indépendance et dont les plans de pose n'ont de surcroît été communiqués aux autorités algériennes que des années après l'indépendance, ont constitué, des années durant, une menace latente pour toute présence vivante, humaine ou animale.



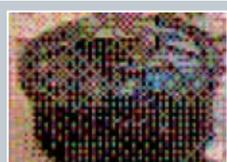
C'est en effet dès le lendemain de l'indépendance, alors que le monde était encore bien loin du processus d'Ottawa, que l'Algérie a entamé son action de déminage du territoire, dans le cadre de son action tendant à « l'élimination de tout vestige du colonialisme », objectif inscrit dans la première Constitution de l'Etat algérien souverain et corollaire indissociable de la restauration d'une souveraineté pleine et entière. Dans le but de protéger des populations particulièrement affectées par les effets dévastateurs de mines disséminées par millions, et abandonnées en l'état sans qu'aucun plan d'implantation ne leur ait été remis, les pouvoirs publics ont naturellement confié aux départements de la Défense Nationale et des Moudjahidine, le soin de mener l'action de déminage, conjuguant ainsi l'action militaire proprement dite d'élimination de la menace, au suivi des victimes et à leur prise en charge morale et matérielle.



Mine antipersonnelle M3



Mine antipersonnelle à fragmentation M2A1



Mines antipersonnelle APID 51



Mine antipersonnelle APMB 51/55

De fait, au 31 décembre 2008, ce sont pas moins de trois mille cinq cent vingt six (3.526) personnes civiles qui ont été tuées ou atteintes de handicaps générant une invalidité importante et qui ont dû faire l'objet d'une prise en charge directe, pour les personnes survivantes, ou indirectes à travers les ascendants, descendants ou conjoints, s'agissant des personnes décédées. Ce chiffre est particulièrement significatif lorsque l'on sait que les efforts de l'Armée Nationale Populaire pour éliminer cette menace ont abouti, dans une première phase de déminage humanitaire menée de 1963 à 1988, à la neutralisation de près de huit millions de mines et à la dépollution de 50.000 hectares de terrain restitués depuis à leur vocation initiale.

L'action militaire de déminage menée par l'Armée Nationale Populaire, à travers deux bataillons de déminage de génie spécialement créés pour faire face à cette menace, avec l'aide significative directe de nombreux pays ayant soutenu le combat libérateur, a immédiatement porté sur le démantèlement systématique des lignes « Challe » et « Morice » de sinistre mémoire, ainsi que sur le déminage systématique, en dehors de ces lignes, de toute région présentant des preuves de contamination par les mines.

L'Armée Nationale Populaire a ainsi eu à traiter, de 1963 à 1988, 2.531 km de lignes minées, portant sur la neutralisation

de pas moins de 10.883.300 mines, soit, si l'on prend en compte les statistiques de population aux lendemains de l'indépendance, plus d'une mine par habitant, disséminées dès 1956 et jusqu'à l'indépendance, à la fois sur l'ensemble du territoire pour protéger les cantonnements militaires et certains points et endroits sensibles, mais plus particulièrement le long des frontières est et ouest. Sur les lignes, « Challe » et « Morice », en effet, la pose des mines était nettement plus dense et plus concentrée (une à cinq mines par mètre carré), transformant en no man's land des pans entiers du territoire, et générant, aujourd'hui encore, un lourd tribut en pertes humaines et en mutilations.

A leur dissolution, les bataillons du déminage du génie affichaient un bilan de 1.482 km de lignes traités sur les 2.531 km identifiés, soit un taux d'atteinte des objectifs de 72%, correspondant à la neutralisation de 7.819.120 mines anti-personnel, pour près de 3.000.000 de mines restant à neutraliser, car se situant dans des zones au relief particulièrement accidenté et d'accès difficile. L'action de déminage systématique des zones frontalières a alors été considérée comme ayant atteint ses objectifs et a pris fin, les unités spécialisées de l'ANP n'intervenant plus que de façon ponctuelle, dès lors qu'une menace précise pour les vies humaines se fait jour.

L'action sociale en direction des victimes de mines anti-personnel et de leurs ayant-droits, s'est traduite quant à elle par la promulgation d'une ordonnance dès 1974 (Ordonnance 74-3 du 16 janvier 1974), ordonnance qui confère, à compter du 05 juillet 1962, le statut de victime d'engin explosif posé durant la guerre de libération nationale à toute personne âgée de 14 ans au moins à la date de l'évènement, qui décède ou subit une invalidité d'au moins 40%, des suites de l'explosion d'un engin datant de cette période de lutte armée. L'éligi-

bilité au dispositif d'aide ne nécessite que la preuve d'un lien de cause à effet entre l'évènement et le dommage subi, pour la victime elle-même comme pour ses ayant-droits (conjoint, ascendants ou descendants), qui bénéficient, selon le cas, d'une pension d'invalidité, d'une allocation d'ascendant ou d'une pension de reversion. Par ailleurs, l'ensemble des personnes présentant des infirmités motrices et/ou sensorielles en rapport avec des évènements du même type, qui ne seraient pas éligibles à ce dispositif pour un motif quelconque, sont classées dans la catégorie des personnes handicapées, et bénéficient, à ce titre, d'autres aides de l'Etat.

Les victimes d'engins explosifs datant de la période coloniale ont également droit à une prise en charge par le Centre National d'Appareillage des Grands Invalides de la guerre de libération nationale de Douéra, ou de l'un de ses cinq centres annexes (Oran, Ain-Témouchent, Naama, Guelma et Tébessa). La gamme des prestations fournies par ces Centres est particulièrement variée et couvre à la fois la fabrication, la fourniture et la réparation de prothèses, de motocyclettes aménagées, de fauteuils roulants, d'appareils d'audition, de chaussures spéciales, ainsi que l'exercice de soins de rééducation et de kinésithérapie. Avant même, du reste, que ces différentes unités n'entrent en service, nombre de ces prestations étaient fournies au moyen de cliniques mobiles acquises par l'Algérie en 1980. De plus, aujourd'hui encore, les victimes de ce type d'engins ont accès aux différents hôpitaux militaires du pays.

### L'Algérie et le processus d'Ottawa

Aujourd'hui, c'est donc forte d'un bilan de plusieurs décennies de déminage humanitaire et de prise en charge de victimes de mines antipersonnel, que l'Algérie a ratifié, en décembre 2001, la Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage,

de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction, fermement attachée en cela aux principes de désarmement et souscrivant pleinement à l'idéal humanitaire que sous-tend l'ensemble du processus d'Ottawa

Du statut de pays sévèrement affecté à la fin de sa Guerre de Libération, le pays aborde désormais la question du déminage humanitaire avec un autre statut, dans un contexte post -conflictuel relativement lointain où, bien que la présence de mines, encore actives, soit encore signalée en certains endroits plus qu'en d'autres, et où l'on continue d'enregistrer des victimes, le nombre de celles-ci a décru de manière spectaculaire. C'est donc l'action politique face à ce problème qui prend le pas sur les aspects liés au déminage proprement dit ou à la prise en charge des victimes, le champ d'intervention des pouvoirs publics, initialement confié aux départements ministériels de la Défense Nationale et des Moudjahidine, s'étendant à présent aux Affaires Etrangères, à la Santé, à la Solidarité Nationale, à l'Intérieur et à la Communication.



Une approche nouvelle de l'action humanitaire, séquentielle et axée sur l'émergence des capacités nationales, est ainsi mise en œuvre pour répondre aux exigences liées aux engagements souscrits, dans les formes conventionnellement retenues et selon les standards onusiens admis, à travers la promotion de l'adhésion à la Convention, la relance des activités de déminage systématique de toutes

les parcelles de terrain encore minées ou soupçonnées de l'être, la destruction par le pays de ses propres stocks de mines, et enfin le développement, chaque fois que nécessaire, de campagnes de sensibilisation aux dangers des mines et à l'assistance aux victimes.

C'est ainsi que la mise en œuvre des dispositions relatives au nettoyage des zones minées connues a été reprise à partir du 27 novembre 2004. Au 30 septembre 2009, 415.829 autres mines antipersonnel ont pu être neutralisées, permettant la restitution de 2000 ha de terrain supplémentaires à leur vocation première, cette action devant se poursuivre jusqu'à l'horizon 2012, date butoir de mise en conformité avec l'article 5 de la Convention d'Ottawa.

Dans le même sens, l'Algérie a pro-



Le Président Bouteflika donnant le coup d'envoi des opérations de destruction du stock national de mines antipersonnel le 25 novembre 2004.

cedé le 29 mars 2009, et avant terme, à la destruction de 158.990 mines de son propre stock, pour n'en garder que 6000, nécessaires aux fins autorisées de formation des démineurs et de mise au point des techniques de détection, de déminage et de destruction des mines, ainsi que le prévoit l'article 3 de la Convention d'Ottawa. Les mines ainsi détruites, sous juridiction algérienne, s'ajoutent ainsi aux 45 millions de mines détruites, de par le monde, par les Etats Parties au titre de l'obligation de l'article 4.

A cette action de terrain s'ajoute une réflexion sur les voies et moyens permettant d'assurer la prise en compte la plus large possible de la dimension humanitaire véhiculée par la Convention

d'Ottawa, engagée par le Conseil National Economique et Social.

Le CNES, fort de son mandat d'Assemblée Consultative intégrant toutes les composantes de la Société Civile, après avoir fortement appuyé les travaux du Comité interministériel de suivi de la mise en œuvre de la Convention d'Ottawa dans ses relations avec le Programme des Nations Unies pour le Développement, Handicap International et le Centre de Recherche en Anthropologie Sociale et Culturelle d'Oran à l'effet de faire cesser les pertes et souffrances humaines générées par les mines antipersonnel, a en effet fini par intégrer ledit Comité à plein titre, le lien se faisant jour de plus en plus entre la problématique du déminage humanitaire et celle du développement humain telle qu'inscrite à l'indicatif du Conseil, dans sa dimension de sécurité humaine et environnementale. C'est ainsi, à titre d'exemple, que des travaux sont d'ores et déjà engagés à l'effet d'examiner les corrélations susceptibles d'apparaître entre des valeurs de l'Indice de Développement Humain (IDH) caractéristiques des zones frontalières fortement minées, en comparaison avec les résultats obtenus au plan national.

Le Président Bouteflika en compagnie de Mme Jody Williams assistant à l'achèvement des opérations de destruction le 21 novembre 2005



Le CNES, abordant ces questions cruciales, est en effet dans la plénitude de son mandat, car il demeure établi que la Convention d'Ottawa, instrument de désarmement en ce qu'elle a banni à jamais l'usage de cette munition, n'en constitue pas moins une action internationale née sous la pression d'une opinion mondiale, singulièrement de la Société Civile Orga-

nisée, mobilisée autour d'un idéal humanitaire, celui de l'élimination d'une munition qui tue sans discrimination et bien après la cessation des hostilités entre les parties en conflit.

Il est en effet patent que la pollution terrestre engendrée par l'existence de zones minées a considérablement entravé le développement de régions entières de notre territoire, qui n'a pu être amorcé qu'après de lourds et coûteux travaux de déminage systématique et gêne encore, à ce jour le développement des zones qui, pour diverses raisons, n'ont pu encore être dépolluées.

Dès lors, le travail mené par les forces militaires spécialement dédiées à l'élimination de la menace par mines ne peut s'abstraire d'une démarche humanitaire globale couvrant toute la problématique engendrée par ce fléau, à travers l'amélioration de la sécurité des communautés susceptibles d'être affectées par les mines, au moyen d'une sensibilisation minimisant le risque, la promotion de l'économie locale et nationale du fait de la reconversion durable de zones minées en zones de production, à même de permettre aux populations de ces régions de pouvoir lutter plus efficacement contre la pauvreté et l'exclusion, la poursuite et l'amélioration des conditions de réintégration socio-économique des victimes depuis le traitement d'urgence initial jusqu'à l'intégration socio-professionnelle et enfin la consolidation de la bonne gouvernance par le renforcement des capacités des acteurs de la société civile agissant dans ce domaine si particulier.

Les efforts déployés par l'Algérie dans la mise en œuvre de la Convention d'Ottawa ont été reconnus et salués par la communauté internationale. C'est ainsi que Mme Jody WILLIAMS, Prix Nobel de la Paix 1997 l'une des principales animatrices du processus d'élimination des mines anti-personnel à l'échelle mondiale et l'une des promotrices de la déclaration de Nairobi, signée le 3 Décembre 2004

par plus de cent pays, soit sept ans jour pour jour après la signature de la Convention d'Ottawa, n'a pas manqué de rendre hommage aux Autorités algériennes pour le sérieux de leur prise en charge de cette question.



La forte action menée dans ce cadre par l'Algérie, au-delà du respect des engagements internationaux qui sont les siens, est en effet une contribution significative à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Si l'on considère que toute personne vivant dans une zone contaminée est une victime potentielle, le déminage humanitaire, dans son acception nouvelle en rapport avec le développement humain, est en lien direct avec l'atteinte des Objectifs 7 et 8 du Millénaire pour le Développement, par l'assurance d'offrir à chaque individu, homme ou femme, la possibilité de jouir d'une vie décente, longue et saine, et d'évoluer dans un environnement na-

tional durable et un environnement international solidaire. Il ne fait pas de doute, à ce titre, que la mise en place prochaine à Alger de l'Observatoire des OMD pour l'Afrique, adossé à l'Institut de Recherches d'Alger sur le Développement Durable en Afrique (IRADDA), sera un moyen de plus d'examiner de manière rigoureuse et pragmatique, non plus à l'échelle de l'Algérie, mais à celle de l'Afrique dont elle n'a cessé de porter la voix, la corrélation directe entre la colonisation dont les pays africains ont eu à souffrir, et les retards de développement dont ils souffrent encore, et dont le déminage humanitaire porte réponse à une séquelle certes fortement illustrative, mais tellement partielle, des méfaits de la colonisation.

A la clôture des opérations de destruction, le Chef de l'état algérien a appelé à l'universalisation de la convention d'Ottawa en ces termes : «L'Algérie qui a souffert et souffre encore des conséquences destructrices de ce grave fléau forme l'espoir qu'un jour les dispositions de cette convention seront généralisées et respectées par tous. Nous ne ménagerons aucun effort pour aboutir à l'universalisation de cette convention dans le but ultime de parvenir à un monde sans mines».



# **ELEMENTS CONCLUSIFS**





Au-delà des résultats atteints par l'Algérie en matière de développement humain, l'élaboration d'un rapport éligible à la comparabilité internationale et, donc, opposable à tout tiers, a constitué, en effet depuis trois ans, un des objectifs principaux du CNES et ce, dans un souci de mise à la disposition des pouvoirs publics, des opérateurs économiques et des organisations de la société civile d'un instrument de lecture, d'analyse et d'évaluation du développement humain en Algérie.

L'appropriation des instruments et des méthodologies sous jacentes, en référence aux standards internationaux, s'est faite au prix d'une coopération interactive avec le PNUD, le chemin cognitif étant construit sur la base d'un échange paritaire « donnant/donnant », connaissant/connaissant », la validation ultime de l'exercice revenant naturellement à l'expertise conventionnelle.

L'étape à venir va être, progressivement celle de réduire le temps de production et de publication du rapport. La question n'est pas de tout repos compte tenu des difficultés à disposer de l'information en temps réel tout en couvrant l'ensemble des champs correspondant au spectre indiciel de l'IDH. Il convient toutefois de noter des progrès substantiels accomplis par les producteurs de données statistiques.

Cet aspect est d'une importance cruciale dès lors qu'il est relié à l'alimentation

des bases et banques de données, particulièrement celles du système onusien, et dont on sait qu'elles permettent au PNUD de tirer la substance des éléments d'information qui alimente le ranking des pays tel qu'établi par le Rapport mondial sur le développement humain (RMDH).

L'intensification des flux d'information et le raffinement de leur traitement, en plus de permettre de répondre aux exigences de rigueur s'attachant aux protocoles de calcul conventionnels, stricto sensu, vont sans doute contribuer à élargir davantage la plateforme d'accueil de nouvelles capacités d'analyse à potentiel de sophistication élevé, et qui soit de nature à atténuer les effets réducteurs du tropisme tenant au seul référentiel du spectre indiciel de base (IDH et indices associés).

Une telle approche, on l'a vu dans les développements qui précèdent, a été esquissée à la faveur du traitement et de l'exploitation des résultats du RGPH 2008 et, partant, d'une analyse assez poussée des évolutions relevées dans la période intercensitaire. Prolonger cet effort par des travaux de désagrégation territoriale du spectre indiciel confère à l'exercice une portée considérable, notamment au regard des modalités de conception/implémentation/évaluation des politiques publiques dédiées au développement humain et projetées sur les territoires. La promotion d'une telle approche modulaire sur base intra et/ou intersectorielle,

combinée à des focus spatiotemporels appropriés, peut s'avérer décisive quant à la capacité de consolider et d'approfondir les conditions de prise en compte de la demande sociale au plus proche de son site d'expression.

Ces exercices seront duplicables à l'envie, au gré de la plus ou moins grande maîtrise de l'information sectorielle et régionale, appuyée par un dispositif d'enquêtes performant et étendu.

Il ne suffit pas que le RNDH s'attarde sur des acquis qui, du reste, sont incontestables aussi bien dans les domaines de la santé, de l'éducation, du pouvoir d'achat ou de la lutte contre la pauvreté. Il est également indispensable que le regard scrutateur du RNDH traque, dans les moindres de leurs interstices, les effets contingents ou résiduels de certains segments de politiques publiques qui auraient manqué à l'objectif central de transformer en développement humain, social ou territorial, les ressources qui leur auront été allouées. A ce titre, il y va évidemment de l'efficacité de la dépense publique, autant que de l'efficience et de la pertinence des politiques publiques.

L'autre dimension du développement humain renvoie à l'approche par les capacités. Cette question est essentielle pour un développement durable pleinement et collectivement assumé. L'implication de la société civile de façon générale et du mouvement associatif de façon particulière, est de nature à suppléer les efforts de l'Etat dans la recherche de solutions d'intégration des politiques au service d'une plus grande valeur synergique et dans une perspective de prise en charge plus ciblée des populations, le tout faisant prévaloir des critères de proximité. Il nous faut être, en effet, extrêmement vigilant quant à éviter que ne s'installent des lignes de fracture hautement dommageables pour la stabilité sociale. Plus que jamais, donc, place à la culture de l'évaluation, l'idéale étant celle passant par des institutions qui sont aptes à inclure, aux côtés des pouvoirs publics, l'ensemble des forces vives de la société civile organisée, comme cela est typiquement le cas du Conseil national économique et social.

# ANNEXES

---



## ANNEXE 1 : ANNEXES STATISTIQUES

## 1- / Démographie

Tableau 1.1 : Evolution de l'espérance de vie à la naissance ( en années)

Sexe	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Masculin	70,50	70,90	71,50	73,90	74,70	74,70	74,90
Féminin	72,90	72,90	73,40	75,80	76,80	76,80	76,60
Ensemble	71,70	71,90	72,50	74,80	75,70	75,70	75,70

Sources : Publications ONS : Démographie Algérienne N°499-520

Tableau 1.2 : Evolution du taux d'accroissement naturel ( en pourcentage)

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Taux d'accroissement naturel	1,57	1,51	1,48	1,63	1,78	1,86	1,91

Sources : Publications ONS : Démographie Algérienne N°499-520

Tableau 1.3 : Evolution de la structure de la population par groupe d'âge ( en pourcentage)

Groupes d'âge	1995	1998	1999	2000	2004	2006	2008*
0 à 4	13,43	10,89	10,35	9,85	9,07	9,41	10,00
5 à 14	25,62	25,33	24,73	24,06	20,70	18,97	18,00
15 à 59	54,99	57,19	58,25	59,36	63,08	64,29	64,40
60 et +	5,96	6,60	6,67	6,72	7,15	7,33	7,60
total	100	100	100	100	100	100	100

Sources : Publications ONS , (\*) au 1/10ème RGPH 2008 et hors population comptée à part.

Tableau 1.4 : Evolution de la probabilité à la naissance de décéder avant 40 ans ( en pourcentage)

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Masculin	9,43	8,93	8,58	7,02	6,71	6,49	6,28
Féminin	7,70	7,56	7,11	5,83	5,34	5,14	5,12
Ensemble	8,58	8,26	7,84	6,39	6,03	5,83	5,71

Sources : Calculée à partir des tables de mortalité ONS

Tableau 1.5 : Pourcentage de la population privée d'accès à l'eau potable

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Proportion de la population privée d'accès à l'eau potable en %	16,93	14,5*	11,10	5,50*	5,00**	5,00**	5,00**

Sources : RGPH 1998, EDG 2000, (\*) Données Tendancielle (\*\*) Données Secteur plus ajustement CNES

Tableau 1.6: Proportion d'enfants de moins de cinq ans souffrant d'insuffisance pondérale ( en pourcentage)

Années	1995	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Milieu de résidence							
Urbain	12,00		4,80		3,10	ND	ND
Rural	13,00		7,80		4,40	ND	ND
Sexe							
Masculin	13,00		5,60		3,80	ND	ND
Féminin	12,00		6,50		3,60	ND	ND
Algérie	13,00	-	6,00	3,50*	3,70	ND	ND

Sources : Enquêtes MDG 1995, EDG 2000, MICS3 2006, (\*) Estimations, ND : Non déterminé

**Tableau 1.7 : Evolution du taux de mortalité maternelle (Pour cent mille naissances vivantes)**

Années	1995	1999	2000	2004	2006	2007
Taux de Mortalité Maternelle	-	117,4	-	99,5*	92,6*	88,9*

Source : Enquête Nationale sur la Mortalité Maternelle (INSP 1999), (\*) Estimation MSPRH

**Tableau 1.8 : Evolution du taux de mortalité infantile (TMI) par sexe (Pour mille naissances vivantes)**

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Garçons	38,70	40,20	38,40	32,20	28,30	27,90	26,90
Filles	36,00	38,60	35,30	28,50	25,30	24,40	23,90
Ensemble	37,40	39,40	36,90	30,40	26,90	26,20	25,50

Sources : Publications ONS : Démographie Algérienne N°499-520

**Tableau 1.9 : Evolution du taux de mortalité infanto juvénile par sexe (Pour 1 000 naissances vivantes)**

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Garçons	45,70	46,70	44,80	37,44	32,92	32,73	31,31
Filles	43,00	44,80	41,30	33,41	29,81	28,85	28,12
Ensemble	44,40	45,80	43,00	35,51	31,41	30,84	29,76

Sources : Calculé à partir des tables de mortalité ONS

**Tableau 1.10 : Evolution et structure de la population totale par genre**

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Population (en milliers au 1er juillet)	29 507	29 965	30 416	32 364	33 481	34 096	34745
Dont : Masculin	14 912	15 145	15 375	16 350	16 915	17 225	14570
Féminin	14 595	14 820	15 041	16 014	16 566	16 871	17175
Structure de la population	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Dont : Masculin	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51
Féminin	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49

Sources : Publications ONS : Démographie Algérienne.

**Tableau 1.11 : Evolution du nombre de mariages et des taux de nuptialité**

Années	1998	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Nombre de mariages (en milliers)	158,3	163,13	177,55	267,63	295,30	325,49	331,19
Taux de nuptialité (pour mille)	5,36	5,44	5,84	8,27	8,82	9,55	9,53

Sources : Publications ONS : Démographie Algérienne N°499-520

**Tableau 1.12: Evolution de l'indice synthétique de fécondité (ISF)**

Années	1998	1999	2000	2004	2006*
Indice synthétique de fécondité( nbre d'enfants par femme)	2,67	2,64	2,56	2,38	2,27

Sources : Publications ONS, \* MICS3 Algérie 2006

**Tableau 1.13 : Age moyen au premier mariage (selon les données des recensements et des enquêtes)**

Années	1966	1977	1987	1998	2002	2006	2008*
Hommes	23,8	25,3	27,7	31,3	33,0	33,5	33,0
femmes	18,3	20,9	23,7	27,6	29,6	29,9	29,3

Sources : Recensements 1966, 1977, 1987 et 1998, EASF 2002 et MICS3 - Algérie 2006

\* Résultats au 1/10ème RGPH 2008

**Tableau 1.14 : Prévalence de la contraception**

Années	1992	1995	2000	2002	2006
Prévalence contraception (en %)	50,7	56,9	64	57	61,4
Dont : - méthodes modernes	42,9	49	50,1	51,8	52,0
- méthodes traditionnelles	7,8	7,5	13,9	5,2	9,4

Sources : EASME 1992, MDG 1995, EDG-2000, EASF 2002, MICS3 - 2006 -

## 2-Santé

**Tableau 2.1 : Wilayas dans lesquelles les décès de morts nés (MN) déclarés à l'état civil sont plus nombreux que les décès infantiles (DCI)**

Wilaya	Année 2005		Année 2006		Année 2007	
	DCI	MN	DCI	MN	DCI	MN
Oum El Bouaghi	217	250	217	250	257	302
Batna	800	827	714	814	755	767
Béjaia	326	331	346	380	351	346
Béchar	225	230	183	276	176	253
Tamanrasset	156	127	177	120	132	152
Tiaret	801	795	662	723	675	719
Tizi-Ouzou	308	275	295	316	293	543
Sétif	926	989	878	946	926	1025
Skikda	456	486	407	387	411	435
Guelma	177	178	165	203	164	235
Constantine	872	882	889	538	901	625
B.B.Arréridj	332	338	328	378	299	393
El Taref	93	146	63	99	69	134
Tissemsilt	243	171	200	191	180	216
Souk-Ahras	223	258	206	191	231	246
Mila	254	309	210	230	219	397

Source : Office National des Statistiques (données non rectifiées).

**Tableau 2.2 : Elément sur la périnatalité en 2007**

Nombre de femmes enceintes « captées » en PMI	674 033
Nombre de grossesses à risque adressées au centre de référence	35 898
Pourcentage de femmes enceintes ayant une carte de groupage	65,40
Nombre de naissances vivantes (structures publiques et privées)	639 444
Nombre d'enfants nés par césarienne	70 466
Nombre de morts nés	12 173
Nombre de nouveaux nés de moins de 29 jours décédés	10 575
Nombre de nouveaux nés de moins de 7 jours décédés	9 168
Mortalité néonatale précoce	14,34 p. 1 000
Mortalité périnatale	32,75 p. 1 000
Nouveaux nés ayant présenté une infection néonatale	18 437
Nouveaux nés décédés par infection néonatale	1 814
Nouveaux nés décédés par hypothermie sévère	201

Source : Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière, 2007

**Tableau 2.3 : Evolution du taux de couverture vaccinale (%) Enfants de 0 à 59 mois révolus**

Antigène	Pap.Child	MICS 1	MICS 2	EASF	MICS 3
BCG	97,0	93,0	90,0	97,1	99,0
DTCP3	89,0	83,0	83,0	92,0	94,8
VAR	85,7	77,0	76,0	89,5	90,5
HBV3					79,8

**Tableau 2.4 : Diarrhées et infections respiratoires chez les enfants de moins de cinq ans.**

Rubriques	1992 Enquête PapChild	1995 Enquête MICS 1	2000 Enquête MICS 2	2002 EASF	2006 Enquête MICS 3
Diarrhée	23,4	n.d.	20,6	15,0	8,8
Infection Respiratoire Aigue (IRA)	25,1	n.d.	n.d.	25,3	6,1

**Tableau 2.5 : Répartition des causes de mortalité en 2002, en pourcentage**

Maladies transmissibles	32,80
Maladies non transmissibles	58,80
Violences (accidents)	8,40
Total	100

Source : INSP, Enquête nationale de Santé, Projet TAHINA, Novembre 2007.

**Tableau 2.6 : Répartition des causes de mortalité par maladies non transmissibles en Algérie.(en pourcentage)**

Tension artérielle et complications (accidents vasculaires cérébraux, infarctus) et autres maladies cardio-vasculaires	44,5
Cancers	16,0
Maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO, autres)	7,6
Diabète sucré	7,4
Maladies digestives	5,1
Divers autres	19,4
Total	100

Source : INSP, Enquête nationale de Santé, Projet TAHINA, Novembre 2007.

**Tableau 2.7 : Morbidité individuelle chez les adultes de 35 -70 ans**

Etat morbide	Fréquence (%)
Hypertension artérielle	16,23
Diabète sucré	8,78
Asthme	3,75
Maladies cardio-vasculaires	3,69
Dyslipidémies	3,21
Ulcères gastro-duodénaux	2,88
Dépressions	2,02
Broncho-pneumopathie chronique obstructive	0,58
Cancers	0,34
Insuffisance rénale	0,25

Source : INSP, Enquête nationale de Santé, Projet TAHINA, Novembre 2007.

**Tableau 2.8 : Morbidité due aux maladies chroniques (Enquête dans les ménages)**

Maladie chronique	Fréquence (%)
Hypertension artérielle	24,58
Diabète sucré	12,33
Asthme*	9,00
Rhumatismes	8,15
Autres maladies cardio-vasculaires	6,80
Maladies mentales	5,44
Handicaps sensoriels	4,60
Autres maladies du système nerveux	3,66
Troubles du métabolisme	3,06
Rhinite allergique	3,03

Source : INSP, Enquête nationale de Santé, Projet TAHINA, Novembre 2007.

\* L'asthme peut être confondu après 40 ans avec d'autres bronchopathies chroniques, en particulier la bronchite chronique et la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)

## 2.9 Annexe statistique sur la périnatalité

Les données sur la mortalité périnatale reprises ci-après proviennent de trois enquêtes, les deux premières effectuées sur une année sur des échantillons représentatifs d'accouchements survenus dans les maternités d'Alger et de Constantine, respectivement en 1996-1997 et en 1999-2000, et la troisième pratiquée de façon exhaustive en 2007 dans la wilaya d'Oran (Tableau 3).

Tableau 1 : La mortalité dans les enquêtes effectuées

Lieu	Naissances	Morts-nés		Décès 0 – 6 jours	
		Nbre	Taux ‰	Nbre	Taux ‰
Alger (1)	2.170	57	(26,3)	23	(10,6)
Constantine (2)	1.560	86	(55,1)	60	(38,5)
Oran (3)	29.954	629	(21)	457	(15,3)

1. Abrouk Samira, Incidence et facteurs de risques de la mortalité et de la morbidité périnatales dans la wilaya d'Alger, thèse de doctorat, Université de Montpellier, 2001.
2. BOUMARAF Habiba, Etude des facteurs de risques de la mortalité et la morbidité périnatales dans les maternités universitaires de Constantine, Thèse de doctorat en sciences médicales, Constantine 2006.
3. Société des pédiatres de l'Ouest, Enquête sur la périnatalité dans la wilaya d'Oran, année 2007, [www.spo-dz.com](http://www.spo-dz.com)

Tableau 2 : Vaccination à la première année

Part relative des enfants âgés entre 12-23 mois vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête, et part relative des enfants vaccinés avant d'atteindre l'âge d'un an.

	Carnet de santé	Déclaration de la mère	Ensemble	Vacciné à l'âge 12 mois
BCG	92.0	7.0	99.0	98.9
DTcoq1	91.7	6.7	98.3	98.1
DTcoq2	90.5	6.4	97.0	96.4
DTcoq3	88.5	6.3	94.8	92.9
Polio 0	90.7	6.5	97.2	97.2
Polio 1	91.9	6.2	98.2	97.9
Polio 2	90.7	6.1	96.8	96.2
Polio 3	88.7	5.2	93.9	92.0
Rougeole	84.3	6.1	90.5	85.3
Tous les vaccins	83.3	4.7	88.0	81.7
Aucun	.0	.7	.7	.7
Nbre des enfants 12-23 mois	2994	2994	2994	2994

Tableau 3. Les effectifs de personnels de santé affectés aux UDS

Corps	Temps plein	Temps partiel	Total
BCG	92.0	7.0	99.0
DTcoq1	91.7	6.7	98.3
DTcoq2	90.5	6.4	97.0
Polio 0	90.7	6.5	97.2

Tableau 3. Les effectifs de personnels de santé affectés aux UDS

Corps	Temps plein	Temps partiel	Total
Médecins	1261	549	1810
Ch. dentistes	968	556	1524
Psychologues	368	152	520
Paramédicaux	1807	530	2337

Tableau 4. Les visites systématiques des UDS en 2008

Activités	Classes cibles : Elèves examinés		Classes Intercalaires : Elèves examinés		Total Examinés	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Visites Systématiques	2 425 073	96,45%	3 491 182	70,44%	5 916 255	79,21%

Tableau 4. Les visites systématiques des UDS en 2008

Corps	Temps plein
DTenfant + Anti polio (1ère année primaire)	98%
V.Anti Rougeoleux (1ère année primaire)	96%
DTadulte+ Anti polio (6ème AF et 1ère AS)	97%

#### Calendrier national des vaccinations

Age de la vaccination	Vaccins
Naissance	BCG , anti polio oral, anti hépatite B (1)
1 mois	Anti hépatite B (2)
3 mois	DTCoq(1), anti polio oral, anti hémophilus influenzae (1)
4 mois	DTCoq (2), anti polio oral , anti hémophilus influenzae (2)
5 mois	DTCoq (3), anti polio oral,, anti hemophilus influenzae (3)
9 mois	Anti-rougeoleux (1)
18 mois	DTCoq (4), anti polio oral, anti hémophilus influenzae (4)
6 ans	DT enfant, anti polio oral, anti rougeoleux (2)
12 ans	DT adulte, anti polio oral
18 ans	DT adulte, anti polio oral
Tous les dix ans après 18 ans	DT adulte
BCG Bacille de Calmette et Guérin. DTCoq : Diphtérie, Tétanos, Coqueluche.	

## 2.10 Rappel de définitions

### a- La mortalité maternelle<sup>1</sup>

« On définit la mortalité maternelle comme le décès d'une femme survenu **au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après son terme**, quelle qu'en soit la durée ou le lieu, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a motivés.

Les raisons de décès peuvent être directes (causes liées à des complications obstétricales pendant la grossesse, le travail ou la période post-partum) et **indirectes**.

On relève cinq causes directes : hémorragie (en général post-partum), infections, éclampsie, travail dystocique et complications suite à un avortement.

<sup>1</sup> Extraits du Rapport mondial de l'UNICEF. Janvier 2009

Les décès pour causes indirectes sont ceux qui résultent d'une condition préexistante ou d'une affection apparue au cours de la grossesse sans être due à des causes obstétricales directes, même si elle peut être aggravée par les effets physiologiques de la grossesse. Citons par exemple le VIH/SIDA, le paludisme, l'anémie et les maladies cardiovasculaires.

... Pour classer avec certitude un décès dans la catégorie des décès maternels, on doit disposer d'informations sur sa cause ainsi que sur l'état d'avancement de la grossesse et le moment de la mort par rapport au terme de la grossesse.

... Enfin, les progrès de la médecine moderne permettent parfois de retarder le décès d'une femme au-delà de 42 jours de la période post-partum. C'est pour ces raisons qu'on a parfois recours à des définitions alternatives de la mortalité maternelle. L'une d'elles prend en compte toute cause de décès pendant la grossesse ou la période post-partum. Une autre inclut les décès pour cause directe ou indirecte après la période post-partum et jusqu'à un an après la grossesse ».

### **b- La période néonatale**

Elle concerne les jours qui suivent l'accouchement, et on distingue la période néonatale précoce, qui s'étend sur les sept premiers jours de vie (la première semaine de vie), et la période néonatale tardive qui s'étend du huitième au vingt-huitième jour de vie (les trois semaines suivantes).

On définit également une période périnatale qui englobe la période de vie intra-utérine durant laquelle le fœtus est considéré comme viable, et la période néonatale précoce.

Pendant très longtemps, tous les pays ont considéré qu'un fœtus était viable à partir de la vingt-huitième semaine de gestation. Les progrès réalisés dans la prise en charge des grands prématurés ont fait que cette notion de viabilité du fœtus a été étendue par l'OMS en 1993 à la période débutant à la vingt-deuxième semaine de vie intra-utérine.

### **c- Les naissances vivantes**

Selon la définition donnée par l'OMS en 1993, une naissance vivante se définit comme étant une « expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché.

### **d- La mortinatalité ou mortinaissance**

Depuis 1993, l'OMS considère la mortinatalité comme le « Décès d'un fœtus de plus de 22 semaines de grossesse (ou d'au moins 500 gr ou d'au moins 25 cm), avant sa sortie du corps maternel, rapporté au nombre de naissances vivantes.

### 3- Education-Formation

**Tableau 3.1 : Evolution de la population scolarisable par tranche d'âge selon le genre en 2007.**

Rubriques	Total	Féminin	Masculin
6 ans *	574 147	283 599	290 548
6-10 ans *	2 889 531	1 416 515	1 473 016
6-15 ans *	6 349 806	3 117 307	3 232 499
15 ans et plus	24 627 540	12 240 460	12 387 080
15-24 ans	7 443 157	3 685 777	3 757 380
35 ans et plus	10 757 288	5 458 769	5 298 519
6-24 ans *	13 024 550	6 419 206	6 605 343

Sources : - Démographie algérienne 2007- N° 499-ONS.

- (\*) Résultats préliminaires (au 1/10ème) du RGPH 2008-données redressées à septembre 2007- ONS

**Tableau 3.2 : Evolution de la population scolarisable par tranche d'âge selon le genre en 2008**

	Total	Féminin	Masculin
6 ans *	585 021	285 889	299 132
6-11 ans *	3 473 942	1 703 068	1 770 874
6-15 ans *	6 947 884	3 406 136	3 541 748
15 ans et plus	24 978 179	12 397 015	12 581 164
15-24 ans	7 570 935	3 742 036	3 828 898
35 ans et plus	11 111 450	5 541 827	5 569 623
6-24 ans *	12 907 965	6 358 555	6 549 410

Sources : - Démographie algérienne 2008- N° 520-ONS.

- (\*) non comprises la population des nomades et la population comptée à part

**Tableau 3.3 : Evolution des effectifs élèves dans le système éducatif national.**

Années	1998/1999	2002/2003	2006/2007	2007/2008	2008/2009
Secteurs					
<b>Enseignement Primaire (1)</b>	<b>4 778 870</b>	<b>4 612 574</b>	<b>4 078 954</b>	<b>3 931 874</b>	<b>3 251 519</b>
Masculin	2 549 718	2 446 529	2 152 394	2 071 684	1 713 636
Féminin	2 229 152	2 166 045	1 926 560	1 860 190	1 537 883
<b>Enseignement Moyen (2)</b>	<b>1 898 748</b>	<b>2 186 338</b>	<b>2 443 177</b>	<b>2 595 748</b>	<b>3 155 365</b>
Masculin	1 002 486	1 128 360	1 227 152	1 315 207	1 617 269
Féminin	896 262	1 057 978	1 216 025	1 280 541	1 538 096
<b>Enseignement obligatoire (1+2)</b>	<b>6 677 618</b>	<b>6 798 912</b>	<b>6 522 131</b>	<b>6 527 622</b>	<b>6 406 884</b>
Masculin	3 552 204	3 574 889	3 379 546	3 386 891	3 330 905
Féminin	3 125 414	3 224 023	3 142 585	3 140 731	3 075 979
<b>Enseignement Secondaire (3)</b>	<b>909 927</b>	<b>1 095 730</b>	<b>1 035 863</b>	<b>974 748</b>	<b>972 326</b>
Masculin	410 492	474 083	439 516	403 906	409 622
Féminin	499 435	621 647	596 347	570 842	562 704
<b>Enseignement par correspondance (4)</b>	-	<b>137 497</b>	<b>141 869</b>	<b>159 872</b>	<b>207 820</b>
Masculin	-	71 802	78 789	96 272	130 746
Féminin	-	65 695	63 080	63 600	77 074
<b>Enseignement spécialisé (5)</b>			<b>8 104</b>	<b>12 563</b>	<b>13 082</b>
Masculin			4 296	7 622	7 677
Féminin			3 808	4 941	5 405
<b>Enseignement Secteur public (1+2+3+4+5)</b>	<b>7 587 545</b>	<b>8 032 139</b>	<b>7 707 967</b>	<b>7 674 805</b>	<b>7 600 112</b>
Masculin	3 962 696	4 120 774	3 902 147	3 894 698	3 878 950
Féminin	3 624 849	3 911 365	3 805 820	3 780 174	3 721 162
<b>Enseignement Secteur privé</b>	-	-	<b>14 219</b>	-	<b>18 717</b>
Masculin	-	-	7 819	-	11 230
Féminin	-	-	6 400	-	7 487
<b>A- Education nationale</b>	<b>7 587 545</b>	<b>8 032 139</b>	<b>7 714 082</b>	<b>7 674 872</b>	<b>7 618 829</b>
Masculin	3 962 696	4 120 774	3 905 670	3 894 698	3 890 180
Féminin	3 624 849	3 911 365	3 808 412	3 780 174	3 728 649

<b>Formation et Enseignement Professionnels Secteur public (a')</b>	<b>252 402</b>	<b>338 797</b>	<b>463 524</b>	<b>412 635</b>	<b>613 644</b>
Masculin	140 030	213 424	291 679	263 763	374 640
Féminin	112 372	149 180	171 845	148 872	239 004
<b>Formation et Enseignement Professionnels Secteur privé (b')</b>	<b>-</b>	<b>23 807</b>	<b>19 222</b>	<b>16 950</b>	<b>24 304</b>
Masculin	-	-	13 455	11 865	17 013
Féminin	-	-	5 767	5 085	7 291
<b>B- Formation et Enseignement Professionnels (a'+b')</b>	<b>252 402</b>	<b>362 604</b>	<b>482 746</b>	<b>429 585</b>	<b>637 948</b>
Masculin	140 030	213 424	305 134	275 628	391 653
Féminin	112 372	149 180	177 612	153 957	246 295
<b>Enseignement Supérieur Graduation (1)</b>	<b>372 647</b>	<b>589 993</b>	<b>821 336</b>	<b>952 067</b>	<b>1 051 600</b>
Masculin	184 092	263 782	342 501	390 210	399 608
Féminin	188 555	326 211	478 835	561 857	651 992
<b>Enseignement Supérieur Poste graduation (2)</b>	<b>19 225</b>	<b>26 279</b>	<b>43 458</b>	<b>48 764</b>	<b>53 573</b>
Masculin	12 869	14 612	23 680	25 323	27 820
Féminin	6 356	11 667	19 778	23 441	25 753
<b>Enseignement Supérieur UFC (3= graduation + préparatoire)</b>	<b>39 850</b>	<b>56 752</b>	<b>73 973</b>	<b>72 392</b>	<b>80 873</b>
Masculin	23 911	32 349	44 481	41 987	48 524
Féminin	15 939	24 403	29 492	30 405	32 349
<b>UFC Graduation</b>	<b>14 281</b>	<b>35 026</b>	<b>41 414</b>	<b>42 628</b>	<b>45 843</b>
Masculin	8 569	19 965	24 949	-	27 820
Féminin	5 712	15 061	16 465	-	25 753
<b>UFC Préparatoire</b>	<b>25 569</b>	<b>21 726</b>	<b>32 559</b>	<b>29 764</b>	<b>35 030</b>
Masculin	15 342	12 384	19 532	-	20 704
Féminin	10 227	9 342	13 027	-	6 596
<b>C- Enseignement Supérieur (1+2+3)</b>	<b>431 722</b>	<b>673 024</b>	<b>938 767</b>	<b>1 073 223</b>	<b>1 186 046</b>
Masculin	220 872	310 743	410 662	457 521	475 952
Féminin	210 850	362 281	528 105	615 702	710 094
<b>Les Secteurs de formation</b>					
1- Ministère des Affaires Religieuses et des Wakfs					
- Total	-	-	430	30 070	38 769
- dont femmes			0	9566	14 105
2- Ministère de la Solidarité Nationale					
- Total	-	-	652	288	629
- dont femmes			405	202	394
3- Ministère de la Justice et Gardes des Sceaux					
- Total	-	-	885	33 025	35 303
- dont femmes			380	1 489	887
4- Ministère de l'Éducation Nationale					
- Total	-	-	857	551	533
- dont femmes	-	-	733	497	486
5- Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Locales					
- Total	-	-	574	-	-
- dont femmes	-	-	-	571	243
6- Ministère de la Santé et de la réforme hospitalière					
- Total	-	-	-	8 808	11 546
- dont femmes				7 220	9 347
7- Ministère de l'Énergie et des Mines					
- Total	-	-	-	15 785	17 096
- dont femmes				8 402	1 969
<b>D- Total effectifs des secteurs de formation</b>	<b>-</b>	<b>7 792</b>	<b>26 727</b>	<b>89 098</b>	<b>104 119</b>
Masculin	-	-	17 781	61 392	76 794
Féminin	-	8 946	27 706	27 706	27 325
<b>Total système éducatif national (A+B+C+D)</b>	<b>8 271 669</b>	<b>9 075 559</b>	<b>9 162 322</b>	<b>9 283 024</b>	<b>9 546 942</b>
<b>Masculin</b>	<b>4 323 598</b>	<b>4 652 733</b>	<b>4 639 247</b>	<b>4 697 341</b>	<b>4 834 579</b>
<b>Féminin</b>	<b>3 948 071</b>	<b>4 422 826</b>	<b>4 523 075</b>	<b>4 584 823</b>	<b>4 712 363</b>

Sources - Annuaires statistiques (MEN, MFEP, MESRS) 1998- 2002- 2006- 2007-2008

- Données sectorielles de sept (07) départements ministériels formateurs- canevas CNES-

**Tableau 3.4 : Evolution de la parité filles pour 100 garçons dans le système éducatif national.**

Secteurs	Années				
	1998	2002	2006	2007	2008
<b>Enseignement dans le secteur public (1)</b>	<b>91</b>	<b>95</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>97</b>
- Primaire	87	89	90	90	90
- Moyen	89	94	99	97	95
- Secondaire	121	131	136	141	137
<b>Enseignement dans le secteur privé</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>82</b>	<b>ND</b>	<b>67</b>
<b>Formation et Enseignement Professionnels *</b>	<b>80</b>	<b>70</b>	<b>58</b>	<b>56</b>	<b>63</b>
<b>Enseignement Supérieur **</b>	<b>96</b>	<b>116</b>	<b>129</b>	<b>140</b>	<b>149</b>
- Graduation	104	124	139	144	163
- Post-graduation	49	80	84	93	93
<b>Total système éducatif</b>	<b>91</b>	<b>95</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>97</b>

Sources : - Annuaires statistiques (MEN, MFEP, MESRS) 1998- 2002- 2006- 2007.

- Rapports de la rentrée scolaire 2008/2009 (MEN, MFEP, MESRS).

(1) Non compris les effectifs élèves inscrits dans l'enseignement par correspondance.

ND : non disponibles

(\* ) y compris les effectifs du secteur privé.

(\*\*) y compris les effectifs inscrits à l'UFC.

**Tableau 3.5 : Taux de scolarisation selon le genre et le cycle**

Années	1995	1999	2000	2004	2006
Taux brut de scolarisation des 6-15 ans (enseignement obligatoire)	87,92	88,55	90,67	93,85	95,10
Filles	83,05	85,78	88,19	92,35	94,06
Garçons	91,96	91,21	93,07	95,30	96,10
Taux brut de scolarisation des 16-19 ans (enseignement secondaire)	27,10	25,33	33,13	36,86	41,28
Filles	27,91	28,95	37,94	43,34	45,66
Garçons	26,25	21,84	28,50	30,61	37,05

**Tableau 3.6 : Taux de scolarisation, d'alphabétisation et d'analphabétisme**

Années	1995	1999	2000	2004	2006	2007	2008
Taux brut de scolarisation combiné des 6-24 ans (TBSC)	58,79	58,58	63,22	65,30	68,96	71,27	73,96
Filles	53,26	57,21	62,04	65,79	69,44	71,42	74,11
Garçons	59,80	59,10	63,45	63,91	68,50	71,11	73,78
Taux d'alphabétisation des 15 ans et plus		66,60	67,20	74,00	72,80	73,84	74,90
Filles		55,70	55,70	63,00	64,10	65,68	67,30
Garçons		77,40	77,40	80,00	81,40	81,95	82,50
<b>Indice de Niveau d'Instruction "INI"</b>		<b>0,639</b>	<b>0,659</b>	<b>0,711</b>	<b>0,715</b>	<b>0,730</b>	<b>0,746</b>
Filles		<b>0,562</b>	<b>0,578</b>	<b>0,639</b>	<b>0,659</b>	<b>0,676</b>	<b>0,696</b>
Garçons		<b>0,713</b>	<b>0,728</b>	<b>0,746</b>	<b>0,771</b>	<b>0,783</b>	<b>0,796</b>

Sources : - Annuaires statistiques du Ministère de l'Éducation Nationale(MEN), du Ministère de l'Enseignement et de la Formation Professionnels (MEFP), et du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESRS) des années concernées.

- Canevas remplis par les institutions administratives formatrices.

Taux d'alphabétisation : Année 2006 : MICS 3 - 2006- ONS- MSPRH ; Année 2007 : estimation DES-CNES

Année 2008 : Résultats au 1/10ème du RGPH 2008- ONS

Taux Brut de Scolarisation Combiné : calcul basé sur les données administratives issues des annuaires statistiques du MEN, MFEP, MESRS, des secteurs formateurs et de la population correspondante

**Tableau 3.7 : Taux d'analphabétisme par tranche d'âge selon le genre en 2007**

Rubriques	15 ans et plus	15-19 ans	20-24 ans	15-24 ans	25-34 ans	35 ans et plus
Total	26,16	5,14	8,66	7,15	13,27	46,00
Masculin (1)	18,05	3,98	5,54	4,98	6,55	33,41
Féminin (2)	34,32	6,30	11,86	9,36	20,10	58,64
Ecart (2)-(1)	16,27	2,32	6,32	4,38	13,55	25,22

Source : Estimation sur la base de l'enquête Mics 3 -2006 et Résultats au 1/10ème RGPH 2008-ONS.

**Tableau 3.8 : Taux d'analphabétisme par tranche d'âge selon le genre en 2008**

Rubriques	15 ans et plus	15-19 ans	20-24 ans	15-24 ans	25-34 ans	35 ans et plus
Total	24,60	4,20	7,50	6,24	12,40	43,90
Masculin (1)	17,10	3,30	4,80	4,42	6,70	31,90
Féminin (2)	32,30	5,10	10,20	8,11	18,20	56,00
Ecart (2)-(1)	15,20	1,80	5,40	3,69	11,50	24,10

Source : Résultats préliminaires au 1/10 ème du RGPH 2008 - ONS.

**Tableau 3.9 : Taux d'Alphabétisation des personnes âgées de 15 ans et plus par genre et wilaya, en 2008**

N°	Wilaya	Ensemble	Masculin	Féminin	Ecart M-F
1	Alger	87,20	92,00	82,50	9,50
2	Ghardaïa	85,00	90,60	79,30	11,30
3	Constantine	84,30	89,40	79,20	10,20
4	Bechar	83,60	89,30	77,90	11,40
5	Ouargla	83,10	89,40	76,70	12,70
6	Blida	82,90	87,60	77,90	9,70
7	Annaba	82,50	87,30	77,80	9,50
8	Oran	82,30	87,80	76,90	10,90
9	Boumerdes	79,40	85,70	72,80	12,90
10	Illizi	78,90	86,30	69,70	16,60
11	El-Oued	78,10	84,60	71,40	13,20
12	El-Tarf	77,50	84,00	71,10	12,90
13	Tipaza	77,30	83,30	71,10	12,20
14	Jijel	76,50	86,10	66,90	19,20
15	Ain Témouchent	76,20	81,30	71,00	10,30
16	Skikda	75,90	83,80	68,10	15,70
17	Sétif	75,80	84,40	66,80	17,60
18	S.B.Abbes	75,70	81,90	69,60	12,30
19	B.B.Arréridj	75,20	83,30	66,80	16,50
20	Adrar	75,20	85,20	64,80	20,40
21	Guelma	75,10	82,30	68,00	14,30
<b>Moyenne nationale</b>		<b>74,90</b>	<b>82,50</b>	<b>67,30</b>	<b>15,20</b>
22	Tizi-Ouzou	74,70	84,70	64,60	20,10
23	Bouira	74,60	83,70	65,40	18,30
24	Mila	74,60	82,70	66,50	16,20
25	Tindouf	74,30	79,00	69,30	9,70
26	O.E.Bouaghi	73,90	81,50	66,20	15,30
27	Biskra	73,30	81,10	65,60	15,50
28	Batna	73,10	81,70	64,40	17,30
29	Souk-Ahras	72,60	79,90	65,40	14,50
30	Tamanrasset	72,40	81,30	62,90	18,40
31	Tlemcen	72,40	80,00	64,50	15,50
32	Bejaia	71,90	82,60	60,70	21,90
33	M'Sila	69,60	77,40	61,70	15,70
34	Chlef	69,30	78,70	60,10	18,60
35	Tébessa	69,30	78,80	59,80	19,00
36	Laghouat	69,10	74,90	63,00	11,90
37	Saida	68,80	77,30	60,10	17,20
38	Médéa	68,60	77,90	59,10	18,80
39	Mascara	68,50	76,60	60,00	16,60
40	Ain-Defla	67,50	77,50	57,30	20,20
41	Naâma	67,00	73,60	60,20	13,40
42	Tiaret	66,10	73,60	58,40	15,20
43	Khenchela	65,90	74,90	56,80	18,10
44	El-Bayadh	65,50	72,40	58,70	13,70
45	Relizane	65,10	75,30	54,70	20,60
46	Mostaganem	64,80	77,10	52,50	24,60
47	Tissemsilt	62,50	73,70	51,30	22,40
48	Djelfa	60,70	67,30	53,90	13,40

Source : Résultats préliminaires (1/10ème) - RGPH 2008 - ONS

**Tableau 3.10: Taux d'Alphabétisation des groupes d'âge 15-24 ans et 35 ans et plus par genre et wilaya**

N°	WILAYA	15-24 ans				35 ans et plus			
		Total	masculin	féminin	Ecart M – F	Total	masculin	féminin	Ecart M – F
1	Adrar	92,90	95,10	90,68	4,42	52,68	70,70	34,16	36,54
2	Chlef	91,59	95,22	87,91	7,31	43,90	56,62	31,63	24,99
3	Laghouat	87,71	90,04	85,26	4,78	48,76	57,44	39,33	18,12
4	O.E.Bouaghi	94,18	96,45	91,84	4,60	50,84	62,85	39,01	23,84
5	Batna	93,40	95,65	91,13	4,52	51,33	64,70	38,22	26,48
6	Bejaia	95,42	96,41	94,39	2,02	48,64	66,91	30,33	36,58
7	Biskra	92,50	94,52	90,41	4,11	51,16	63,75	38,79	24,95
8	Bechar	97,71	98,36	97,07	1,29	66,66	78,08	55,31	22,77
9	Blida	97,36	97,62	97,08	0,54	68,77	77,67	59,51	18,17
10	Bouira	95,17	97,09	93,24	3,84	51,69	67,28	35,92	31,36
11	Tamanrasset	85,69	91,29	80,18	11,11	56,88	70,58	40,73	29,86
12	Tébessa	91,45	95,33	87,49	7,83	46,42	59,43	33,59	25,84
13	Tlemcen	95,64	96,48	94,75	1,73	51,76	63,83	39,74	24,09
14	Tiaret	89,46	91,70	87,17	4,53	41,32	52,07	30,35	21,72
15	Tizi-Ouzou	94,97	94,97	94,98	0,00	54,32	73,44	36,31	37,13
16	<b>Alger</b>	<b>97,87</b>	<b>98,00</b>	<b>97,75</b>	<b>0,25</b>	<b>78,23</b>	<b>86,82</b>	<b>69,75</b>	<b>17,07</b>
17	Djelfa	82,58	85,57	79,46	6,11	34,83	44,51	24,47	20,05
18	Jijel	96,76	98,63	94,84	3,79	52,11	69,06	35,61	33,45
19	Sétif	95,68	97,36	93,92	3,44	52,16	66,79	37,21	29,58
20	Saida	91,07	93,78	88,34	5,45	46,35	58,15	34,44	23,71
21	Skikda	95,60	97,34	93,86	3,48	55,19	67,93	42,33	25,60
22	S.B.Abbes	95,05	95,69	94,39	1,30	58,13	68,18	48,24	19,94
23	Annaba	97,12	97,34	96,89	0,45	68,92	77,67	60,42	17,26
24	Guelma	96,18	97,50	94,84	2,67	54,46	66,42	42,53	23,90
25	Constantine	98,46	98,70	98,21	0,49	70,25	79,84	60,98	18,86
26	Médéa	92,39	94,85	89,97	4,89	44,47	58,23	30,19	28,04
27	Mostaganem	86,53	92,90	80,16	12,74	44,68	59,85	29,63	30,22
28	M'Sila	91,04	93,48	88,56	4,92	42,95	55,88	29,45	26,43
29	Mascara	90,99	93,76	88,08	5,68	48,02	59,30	36,50	22,80
30	Ouargla	96,73	97,56	95,86	1,71	64,59	77,72	50,66	27,06
31	Oran	96,47	97,04	95,92	1,12	69,07	78,38	60,13	18,25
32	El-Bayadh	87,19	90,02	84,39	5,64	43,15	53,49	32,60	20,89
33	Illizi	89,60	94,10	84,38	9,72	64,43	76,55	47,23	29,32
34	B.B.Arréridj	96,19	97,70	94,66	3,04	51,07	64,93	36,73	28,20
35	Boumerdes	97,17	97,25	97,08	0,17	60,26	72,73	47,21	25,53
36	El-Tarf	97,11	98,21	96,06	2,15	56,98	68,51	45,60	22,91
37	Tindouf	88,59	89,38	87,81	1,58	56,56	66,92	44,54	22,38
38	Tissemsilt	88,73	94,76	82,68	12,08	35,02	47,88	21,84	26,04
39	El-Oued	94,76	95,96	93,55	2,41	54,49	67,99	40,54	27,46
40	Khenchela	90,68	93,73	87,59	6,14	41,27	54,39	27,89	26,49
41	Souk-Ahras	94,25	96,29	92,21	4,07	50,69	62,16	39,18	22,97
42	Tipaza	95,71	96,98	94,40	2,57	59,66	69,59	49,56	20,04
43	Mila	96,87	97,94	95,76	2,18	49,66	63,43	36,08	27,35
44	Ain-Defla	90,88	95,34	86,21	9,13	43,44	55,99	30,80	25,19
45	Naâma	84,75	88,28	81,12	7,16	47,92	57,16	38,00	19,16
46	Ain Témouchent	95,84	95,88	95,79	0,09	59,34	68,50	50,12	18,38
47	Ghardaïa	97,29	97,59	96,98	0,60	70,87	82,30	58,81	23,49
48	Relizane	89,22	93,32	85,03	8,29	40,56	53,89	26,82	27,07
	<b>Total national</b>	<b>93,76</b>	<b>95,58</b>	<b>91,89</b>	<b>3,69</b>	<b>55,65</b>	<b>67,76</b>	<b>43,50</b>	<b>24,26</b>

Source : Résultats préliminaires (1/10ème) - RGPH 2008 -ONS

**Tableau 3.11 : Nombre d'établissements, capacités pédagogiques d'accueil et taux de rentabilisation en 2007**

	nombre d'établissement	capacités pédagogiques	Taux d'utilisation
<b>MEN</b>	24 615		-
<b>Public</b>			
- primaire	18 740		TOL : 28
- moyen	4 284		TDP : 37
- secondaire	1 591		TDP : 30
<b>Privé</b>			
- primaire	-	-	
- moyen			
- secondaire			
<b>MSN</b>	276	30000	42,83%
<b>MESRS</b>	59	-	-
<b>FEP</b>	1 480	270 626	158%
<b>Public</b>	943	228 455	181%
<b>Privé</b>	537	42 171	40,19%

Sources : - Annuaire statistiques MEN, MESRS, MFEP – année 2007.

- Données versées par le Ministère de la Solidarité Nationale - année 2007

TOL : Taux d'Occupation des Locaux .

TDP : Taille de la Division Pédagogique.

NB : Le TOL au niveau de la formation professionnelle c'est le taux d'utilisation des capacités pédagogiques par les élèves.  
pour le MEN c'est le nombre d'élèves par classe;

**Tableau 3.12 : Nombre d'établissements, capacités pédagogiques d'accueil et taux de rentabilisation en 2008**

	nombre d'établissements	capacités pédagogiques	Taux d'utilisation
<b>MEN</b>	23 789		
<b>Public</b>			
- primaire	17 552		TOL: 29
- moyen	4 579		TDP : 38
- secondaire	1 658		TDP : 30
<b>Privé</b>			
- primaire			
- moyen			
- secondaire			
<b>MSN</b>	276	30 000	45,70%
<b>MESRS</b>	60	-	-
<b>FEP</b>	1 524	288 218	221,34%
<b>Public</b>	984	244 905	252,56%
<b>Privé</b>	540	43 313	56,11%

Sources: - Annuaire statistiques MEN, MESRS, MFEP – année 2008.

- Données versées par le Ministère de la Solidarité Nationale - année 2008

**Tableau 3.13 : Nombre d'élèves et d'étudiants bénéficiaires des actions sociales de l'Etat en 2008**

Nombre de bénéficiaires	MEN				MESRS
	Total	Primaire	Moyen	Secondaire	Total
Hébergement	51 895	-	34 905	38 125	-
Taux de couverture (%)	1,45		1,34	3,91	
Restauration	3 000 000	2381364	441 200	257 231	1 000 000
Taux de couverture (%)	cantines : 12 000	60,57	16,99	26,39	
Bourses	468 270	-	284 819	183 451	
Taux de couverture (%)	13,11		10,07	15,90	
Primes scolaires	3 000 000				
Taux de couverture (%)	40%				
Transport	Le Ministère de la Solidarité Nationale a mis à la disposition des communes 2000 autobus pour le transport scolaire.				700 000
Taux de couverture (%)					74,57%
Médecine Scolaire	Le Ministère de la Santé à travers 1400 Unités de Dépistage et de Suivi (UDS*) a assuré la couverture de 69% de la population				-

Sources : - Annuaire statistiques 2007/2008

- Audition annuelle du secteur éducation nationale par la présidente de la république -

(\*) UDS : Unités de Dépistage et de Suivi médical.

**Tableau 3.14 : Répartition des élèves du secondaire par groupe de filières (En %)**

Rubriques	1999/2000	2007/2008	2008/2009
- Sciences exactes et technologies	18,80	7,34	10,67
- Sciences de la nature et de la vie.	40,40	34,38	36,78
- Science sociales, humaines, économiques, juridiques et lettres.	40,80	58,27	52,53
Ensemble	100	100	100

Source : MEN - Annuaire statistiques - années scolaires 1999/2000, 2007/2008 et 2008/2009.

## 4- Emploi et Revenu

**Tableau 4.1 : Evolution du Produit Intérieur Brut (PIB) par habitant**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Croissance du PIB	4,70	6,90	5,20	5,10	2,00	3,00	3,00
Croissance de la Population	1,53	1,58	1,63	1,69	1,78	1,86	1,91
Croissance du PIB/Habitant	3,17	5,32	3,57	3,41	0,22	1,14	1,09

Sources : - ONS, Commissariat Général à la Planification et à la Prospective ( CGPP) pour l'année 2007

Calculs CNES à partir des données de l'ONS et du CGPP

**Tableau 4.2 : Structure du PIB en 2007 et 2008**

Secteurs	2007	2008
Agriculture	7,7	6,5
Hydrocarbures	44,4	45,6
Industrie	4,7	4,4
BTP	8,7	8,8
Services	20,5	19,9
Droits des Douanes	5,6	5,4
Services des Administrations Publiques	8,4	9,4
Total	100	100

Source : Commissariat Général à la Planification et à la Prospective ( CGPP)

**Tableau 4.3 : Le Taux de Chômage**

Année	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Variation en %	25,7	23,7	17,7	15,3	12,3	11,8	11,3

Sources: - Publication de l'ONS : Enquetes sur le chômage , CGPP pour 2007

**Tableau 4.4 : évolution des Transferts Sociaux de l'Etat en 10<sup>9</sup> DA**

Année	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Transferts sociaux	315,011	364,773	416,333	428,029	460,484	625,367	838,947	1 083,273

Source: Ministère des Finances

**Tableau 4.5: variation de l'indice des prix à la consommation (%)**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Ensemble</b>	1,40	2,60	3,56	1,64	2,53	3,52	4,40

Source : Publications de l'ONS : Indice des prix à la consommation

**Tableau 4.6: variation de l'indice des prix à la consommation par groupe de produits (%)**

Rubriques	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Alimentation –boisson	0,30	3,90	3,74	-0,74	4,30	6,56	7,40
Habillement –chaussures	1,00	0,00	0,28	0,17	-0,28	-0,36	-0,60
Logement –charges	0,00	107,00	1,71	13,43	3,21	0,96	1,20
Meubles et articles d'ameublement	0,40	-0,40	-0,21	-0,28	-0,29	0,17	0,20
Santé- hygiène corporelle	2,60	1,00	-0,01	1,13	1,01	3,02	2,20
Transport et communication	2,90	5,60	10,68	9,81	1,52	-0,46	0,80
Education- culture- loisirs	1,00	0,20	0,84	0,26	0,10	1,86	3,80
Divers	5,80	0,40	3,61	-0,04	0,88	1,73	3,50

Source : Publications de l'ONS : Indice des prix à la consommation

## ANNEXE 2 NOTE SUR LES STATISTIQUES DU RAPPORT NATIONAL SUR LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (RNDH) - 2008

La production du Rapport National sur le Développement Humain requiert des données statistiques pour le calcul de l'indice de développement humain (IDH) et des indices associés : l'indice de pauvreté humaine (IPH) et l'indice sexospécifique de développement humain (ISDH). L'élaboration du rapport nécessite également, en plus de la collecte, l'identification des sources des données.

### 1- Les statistiques démographiques

Le calcul de l'indice de l'espérance de vie pour l'IDH et de l'indice d'égalité pour l'espérance de vie pour l'ISDH, prend appui sur :

- Les données démographiques,
- L'identification des sources statistiques.

En matière de démographie, l'Office National des Statistiques (ONS) réalise annuellement, à partir de l'exploitation des données mensuelles de l'état civil, un recensement des mariages, des naissances, des morts nés et des décès.

L'analyse, de ces faits démographiques, débouche sur le calcul des taux bruts de natalité, de mortalité, d'accroissement naturel, de nuptialité et de mortalité infantile. En plus, l'élaboration des tables de mortalité permet de situer l'espérance de vie à la naissance, selon le genre, la tranche d'âge et la probabilité de décéder avant 40 ans.

Les résultats préliminaires du RGPH 2008 ont permis de cerner l'évolution de la population par groupes d'âge sur la période intercensitaire 1998-2008 et les mutations que la population a enregistré pendant cette période.

En ce qui concerne l'insuffisance pondérale, les données affichées proviennent de MICS 3- 2006.

### 2 - L'accès à l'eau potable

Dans le domaine de l'accès à l'eau potable, l'information est tirée des enquêtes MDG 1995, EDG 2000 et MICS3 2006 complétée par les données du secteur des Ressources en Eau en tenant compte des efforts accomplis par les pouvoirs publics et des avis des experts sur l'accès à l'eau potable. Les RGPH constituent une source importante de données statistiques sur l'AEP.

### 3 - Les statistiques scolaires

Les données sur la scolarisation sont affichées par les institutions administratives en charge des secteurs de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique, de la formation professionnelle et des départements ministériels formateurs.

Les données statistiques du ministère de l'éducation nationale sont établies à partir de l'exploitation des documents de synthèse des enquêtes réalisées annuellement auprès des établissements d'éducation, à chaque rentrée scolaire. Les résultats sont consolidés au niveau des wilayas par les directions de l'éducation. Elles sont transmises ensuite à la direction de la planification du ministère de l'éducation.

Les données exploitées sont diffusées dans deux publications portant sur les données et sur les indicateurs statistiques. Des séries rétrospectives sont publiées par le ministère de l'éducation nationale et portent sur des statistiques relatives aux :

- Elèves par cycle d'enseignement,
- Enseignants par niveau de formation,
- Etablissements par type d'enseignement
- Crédits budgétaires alloués au secteur.

Elles renseignent également, sur les paramètres et les indicateurs liés à l'organisation pédagogique et au rendement interne du système scolaire (taux d'encadrement, taux de vacation, taux de redoublement, taux de réussite ...)

Les données du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, sont obtenues à partir de l'exploitation de deux enquêtes lancées et réalisées chaque année, dont l'objectif est de comptabiliser les effectifs réellement inscrits et qui suivent les enseignements.

La première enquête est effectuée à la rentrée dans le cadre du bilan préliminaire et la seconde, en complément à la première et plus détaillée, est réalisée dès le mois de décembre.

L'annuaire statistique du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique contient les principaux paramètres concernant les étudiants, les enseignants y compris ceux de l'Université de la Formation Continue (UFC) et les œuvres universitaires. On trouve également les statistiques relatives aux infrastructures, aux fonctionnaires et celles des autres travailleurs du secteur.

Pour le ministère de la formation professionnelle, les centres et instituts de formation privés et publics sont tenus de communiquer des statistiques à la tutelle à chaque rentrée en formation ou en apprentissage. Le ministère réalise annuellement, un annuaire statistique sur le secteur de la formation professionnelle.

L'évaluation globale au plan quantitatif et qualitatif du système d'information de l'éducation nationale s'appuie aussi sur les indicateurs de qualité tels que les taux d'admission des enfants âgés de 6 ans, les taux de scolarisation des 6 -11 ans, des 6-15 ans et des 16-19 ans et les taux de survie d'une cohorte selon les différents paliers jusqu'à l'obtention du Bac.

Pour ce qui est des sources d'information pour les années 2007 et 2008, elles proviennent de :

- Résultats préliminaires (1/10<sup>ème</sup>) du RGPH 2008/ ONS. Les données utilisées sont les résultats obtenus en avril 2008 et redressés à septembre 2008.

- Annuaire statistique- MEN-MESRS-MFEP- année 2007
- Données provisoires agrégées au niveau des effectifs communiqués par le MEN, le MESRS, le MFEP pour l'année 2008.
- Données des départements ministériels formateurs.

#### 4 - L'alphabétisation des adultes

Son niveau est déterminé par le taux d'alphabétisation des 15 ans et plus. Les sources de données sont :

- Rapport préliminaire «suivi de la situation des enfants et des femmes» MICS 3- de l'année 2006- ONS/ MSPRH- juillet 2007
- Résultats (au 1/10ème) du RGPH 2008.
- Démographie Algérienne 2007- N0 499- ONS
- Résumé sur la lutte contre l'analphabétisme-2006 - 2016-MEN/Office National d'Alphabétisation et d'enseignement pour les adultes (ONAEA)/ association IQRAAA
- Rapport national sur l'évaluation et la situation actuelle de l'éducation et de la formation des adultes- 28/12/2008.
- Données statistiques relatives à l'alphabétisation des adultes- association IQRAA.
- Bilan d'activité de l'association IQRAA

Pour 2007, il a été procédé à des estimations du niveau d'alphabétisation sur la base du taux d'alphabétisation par groupe d'âge et par genre à partir de l'enquête MICS3 -2006 et du RGPH 2008 (1/10ème) et de l'évolution des niveaux d'alphabétisation 2006-2008.

En ce qui concerne 2008, les données d'alphabétisation par groupe d'âge et par genre sont fournies par les résultats préliminaires (1/10ème) du RGPH 2008- ONS.

#### 5 - Les données sur l'emploi, les prix et les revenus

Les données sur l'emploi, les prix, les revenus et la participation de la femme dans l'activité économique proviennent de l'ONS et des institutions et administrations publiques. Les données sur l'emploi (population active, population occupée et population en chômage) sont produites annuellement au mois de septembre par l'Office National des Statistiques (ONS) à partir d'une enquête par sondage réalisée auprès des ménages. Pour l'année 2008, l'enquête sur l'emploi a été effectuée en décembre.

L'échantillon de l'enquête est de 12 000 ménages tiré à partir des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-1998).

Le produit intérieur brut (PIB) en dinars et en dollars US courants est issu des comptes nationaux élaborés par l'ONS et qui donnent les agrégats de production de revenu et d'accumulation.

Le produit intérieur brut (PIB) de l'année 2008 (prévision de clôture) en dinars et en dollars US provient d'une évaluation du Commissariat Général à la Planification et à la Prospective.

Pour ce qui est du PIB en dollars en parité de pouvoir d'achat (PPA), celui-ci requiert la détermination du taux de change en PPA de manière à permettre la comparabilité internationale du niveau de vie. Ce taux de change est établi par le programme de comparaisons international de la Banque Mondiale pour 211 pays. Pour l'année 2008, le taux de change en dollars en parité de pouvoir d'achat retenu est celui du Fonds Monétaire International (FMI).

Dans l'élaboration des agrégats, l'ONS prend appui sur les données collectées auprès des secteurs économiques, sociaux, financiers, des institutions, des administrations publiques et auxquels s'ajoute l'enquête sur les prix à la consommation (IPC) pour situer le niveau général de l'inflation et par groupe de produits et de services.

En raison de la non disponibilité de l'information concernant le salaire moyen des femmes et des hommes, l'évaluation du PNUD du rapport salaire moyen des femmes sur le salaire moyen des hommes qui donne une moyenne mondiale de 0,75, soit une disparité de 25 % des salaires au détriment des femmes a été retenue pour ce rapport.

Pour les données ayant trait au nombre de sièges de parlementaires des femmes au niveau des deux chambres (Assemblée Nationale Populaire et Conseil de la Nation), elles proviennent de ces institutions.

**I- Calcul de l'Indice du Développement Humain (IDH)**

Valeurs minimales et maximales pour le calcul de l'IDH.

Critère	Valeur maximale	Valeur minimale
Espérance de vie à la naissance (années)	85	25
Taux d'alphabétisation des adultes (%)	100	0
Taux brut de scolarisation combiné (%)	100	0
PIB par habitant (en PPA)	40 000	100

Source : Rapport Mondial sur le Développement Humain-PNUD

**1- L'indice de l'espérance de vie à la naissance :**  $\frac{\text{Valeur constatée} - \text{valeur minimale}}{\text{Valeur maximale} - \text{valeur minimale}}$

$$\text{Indice d'espérance de vie} = \frac{75,7 - 25}{85 - 25} = 0,845$$

**2- L'indice de niveau d'instruction = 2/3 (indice d'alphabétisation des adultes) + 1/3 (indice de scolarisation)**

**2-1 Indice d'alphabétisation des adultes =**  $\frac{\text{Valeur constatée} - \text{valeur minimale}}{\text{Valeur maximale} - \text{valeur minimale}}$

$$\text{Indice d'alphabétisation des adultes} = \frac{74,9 - 0}{100 - 0} = 0,749$$

**2-2 Indice de scolarisation =**  $\frac{\text{Valeur constatée} - \text{valeur minimale}}{\text{Valeur maximale} - \text{valeur minimale}}$

$$\text{Indice de scolarisation des 6 - 24 ans} = \frac{74,10 - 0}{100 - 0} = 0,741$$

$$\text{Indice de niveau d'instruction} = 2/3(0,749) + 1/3(0,741) = 0,746$$

$$3- \text{Indice du PIB} = \frac{\log(\text{PIB/habitant (en PPA)}) - \log(100)}{\log(40\,000) - \log(100)}$$

$$\text{Indice du PIB} = \frac{\log(8738) - \log(100)}{\log(40\,000) - \log(100)} = 0,747$$

#### 4- Indice du Développement Humain = 1/3(indice espérance de vie) + 1/3(indice du niveau d'instruction) + 1/3 ( indice de PIB)

$$\text{IDH} = 1/3(0,845) + 1/3 (0,746) + 1/3 (0,747) = 0,779$$

## II - Calcul de l'Indice de Pauvreté Humaine (IPH)

### 1- Mesures des manques en termes de niveau de vie :

Moyenne non pondérée = 1/2 (population privée d'accès à des points d'eau aménagés) + 1/2 (enfants souffrant d'insuffisance pondérale)

- Population privée d'accès réguliers à des points d'eau aménagés : 5 %
  - Enfants souffrant d'insuffisance pondérale: 3,7 %
- Moyenne non pondérée = 1/2 (5) + 1/2 (3,7) = 4,35 %

### 2- Calcul de l'IPH-1

$$\text{IPH-1} = (1/3(P_1^a + P_2^a + P_3^a))^{1/a}$$

où : P1 = probabilité à la naissance de décéder avant 40 ans (multipliée par cent)

P2 = taux d'analphabétisme des adultes

P3 = moyenne non pondérée des pourcentages de la population privée d'accès à des points d'eau aménagés et d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale)

a = 3

P1 = 5,71

P2 = 24,6 (1)

P3 = 4,35

$$\text{IPH-1} = [1/3(5,71^3 + 24,6^3 + 4,35^3)]^{1/3} = 17,16 \%$$

## III - Calcul de l'Indice Sexo-Spécifique du Développement Humain

Valeurs minimales et maximales pour le calcul de l'ISDH :

### 1- L'indice d'égalité de la répartition pour l'espérance de vie

Critère	valeur minimale	Valeur maximale
Espérance de vie à la naissance de la population féminine (années)	27,5	87,5
Espérance de vie à la naissance de la population masculine (années)	22,5	82,5
Taux d'alphabétisation des Adultes (%)	0	100
Taux brut de scolarisation combiné (%)	0	100
Revenu estimé du travail (en PPA)	100	40 000

Source : Rapport Mondial sur le Développement Humain-PNUD

(1) Donnée issue des résultats préliminaires au 1/10<sup>ème</sup> du RGPH 2008-ONS

## 1- L'indice d'égalité de la répartition pour l'espérance de vie

Femmes

Espérance de Vie = 76,6 ans

$$\text{Indice d'espérance de vie} = \frac{76,6 - 27,5}{87,5 - 27,5} = 0,818$$

Hommes

Espérance de vie = 74,9 ans

$$\text{Indice d'espérance de vie} = \frac{74,9 - 22,5}{82,5 - 22,5} = 0,873$$

Femmes

Part de la population : 0,495

Hommes

Part de la population : 0,505

### Indice d'égalité de la répartition pour l'espérance de vie

$$= \{[0,495 (0,818^{-1})] + [0,505 (0,873^{-1})]\}^{-1} = 0,845$$

## 2- L'indice d'égalité de la répartition pour le niveau d'instruction :

Femmes

Taux d'alphabétisation des adultes : 67,3%

**Indice d'alphabétisation des adultes = 0,673**

Taux brut de scolarisation : 74,11%

**Indice de scolarisation : 0,673**

Hommes

Taux d'alphabétisation des adultes : 82,50%

**Indice d'alphabétisation des adultes : 0,825**

Taux brut de scolarisation : 73,78%

**Indice de scolarisation : 0,738**

**Indice du niveau d'instruction des femmes** =  $2/3(0,673) + 1/3(0,741) = 0,696$

**Indice du niveau d'instruction des Hommes** =  $2/3(0,825) + 1/3(0,738) = 0,796$

Femmes

Part de la population = 0,505

Indice du niveau d'instruction = 0,796

Hommes

Part de la population = 0,505

Indice du niveau d'instruction = 0,782

### Indice d'égalité de la répartition pour le niveau d'instruction

$$= \{[0,495(0,696^{-1})] + [0,505(0,796^{-1})]\}^{-1} = 0,743$$

### 3- Indice d'égalité de la répartition pour le revenu :

$$\text{Indice de revenu} = \frac{\log(\text{valeur constatée}) - \log(\text{valeur minimale})}{\log(\text{valeur maximale}) - \log(\text{valeur minimale})}$$

Femmes

Revenu estimé du travail (PPA) :

$$\text{Indice de revenu} = \frac{\log(2\,317,19) - \log(100)}{\log(40\,000) - \log(100)} = 0,525$$

Hommes

Revenu estimé du travail (\$PPA) :

$$\text{Indice de revenu} = \frac{\log(15\,008,60) - \log(100)}{\log(40\,000) - \log(100)} = 0,836$$

Femmes

Part de la population = 0,495

Hommes

Part de la population = 0,505

**Indice d'égalité de la répartition pour le revenu**

$$= \{ [0,495(0,497)^{-1}] + [0,505(0,901)^{-1}] \}^{-1} = 0,643$$

### 4- Indice Sexospécifique du Développement Humain = 1/3(indice espérance de vie) + 1/3(indice du niveau d'instruction) + 1/3 ( indice de revenu)

$$\text{ISDH} = 1/3 (0,845) + 1/3 (0,743) + 1/3 (0,646) = 0,745$$

### LISTE DES TABLEUX

**Tableau 1** : L'Indice de Développement Humain et ses composantes

**Tableau 2** : l'Indice Sexo-spécifique de Développement Humain et ses composantes

**Tableau 3** : structure de la population active selon le sexe

**Tableau 4** : évolution des taux de fécondité

**Tableau 5** : évolution de l'espérance de vie à la naissance par sexe 1970-2008

**Tableau 6** : évolution du nombre des femmes en âge de procréer de 1965 à 2030

### LISTE DES ENCADRES

**Encadré 1** : espérance de vie – éléments comparatifs

**Encadré 2** : extraits du rapport de l'UNICEF « la situation des enfants dans le monde 2009 »

**Encadré 3** : Objectifs du Millénaire pour le Développement concernant la santé maternelle et néonatale

**Encadré 4** : les douze objectifs du Plan d'action de Pékin

**Encadré 5** : Objectifs du Millénaire pour le développement concernant l'égalité Femmes / Hommes.

**Encadré 6** : les neuf Régions - Programme d'Aménagement et de Développement Durable du Territoire

**Encadré 7** : le concept de sécurité humaine

**ANNEXE 5 : LISTE DES ABBREVIATIONS ET DES ACRONYMES**
**A.** \_\_\_\_\_**AAPF** : Association Algérienne de Planification Familiale**ACP** : Analyse en Composante Principale.**ASD** : Analyse Statistique des Données.**B.** \_\_\_\_\_**BAC** : Baccalauréat**BAD** : Banque Africaine de Développement**BEM** : Brevet d'Enseignement Moyen**BIT** : Bureau International du Travail**BM** : Banque Mondiale**C.** \_\_\_\_\_**CAH** : Classification Automatique Hiérarchique.**CIDE** : Convention Internationale des Droits de l'Enfant**CERPEQ** : Centre d'Etudes et de Recherche sur les Professions et les Qualifications**CRASC** : Centre de Recherche en Anthropologie Sociale et Culturelle**CHU** : Centre Hospitalo-Universitaire**CNRC** : Centre National du Registre du Commerce**E.** \_\_\_\_\_**EASF** : Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille**EFC** : Economie Fondée sur la Connaissance**F.** \_\_\_\_\_**FMI** : Fonds Monétaire International**FNUAP** : Fonds des Nations Unies pour la Population**FID** : Intégration de la Femme au Développement**FEM** : Forum Economique Mondial**G.** \_\_\_\_\_**GED** : Genre et Développement**I.** \_\_\_\_\_**IDH** : Indice du Développement Humain**IPH** : Indice de la Pauvreté Humaine**ISDH** : Indice Sexo-spécifique du Développement Humain**IPF** : Indice de la Participation des Femmes**INI** : Indice du Niveau d'Instruction**IGSS** : Indice Global de la Situation Sociale et Sanitaire**ISF** : Indice Synthétique de Fécondité

**INED** : Institut National d'Etudes Démographiques de France  
**IPPF** : Fédération Internationale de Planning Familial

**L.** \_\_\_\_\_

**LMD** : Licence Master Doctorat

**M.** \_\_\_\_\_

**MENA** : Région du Moyen Orient et de l'Afrique du Nord

**MICS** : Multiple- Indicator- Cluster- Survey (Enquête en grappes à indicateurs multiples)

**MAEP** : Mécanisme Africain d'Evaluation par les Pairs

**MESRS** : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

**MDFCF** : Ministère Délégué Chargé de la Famille et de la Condition Féminine

**O.** \_\_\_\_\_

**ONS** : Office National des Statistiques

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**OMD** : Objectifs du Millénaire pour le Développement

**P.** \_\_\_\_\_

**PNUD** : Programme des Nations Unies pour le Développement

**PIB** : Produit Intérieur Brut

**PPA** : Parité de Pouvoir d'Achat

**PSRE** : Programme de Soutien à la Relance Economique

**PNA** : Plan National d'Actions pour les enfants 2008-2015

**PNP** : Programme National de Périnatalité (Programme triennal 2006-2009)

**PCSC** : Programme Complémentaire de Soutien à la Croissance

**PAPFAM** : Enquête PanArab Projects on Family Health 2002

**R.** \_\_\_\_\_

**RMDH** : Rapport Mondial sur le Développement humain

**RNDH** : Rapport National sur le Développement Humain

**RGPH** : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

**S.** \_\_\_\_\_

**SNAT** : Schéma National d'Aménagement du Territoire

**T.** \_\_\_\_\_

**TBSC** : Taux Brut de Scolarisation Combiné

**TOL** : Taux d'Occupation des Locaux

**TDP** : Taille de la Division Pédagogique

**TIC** : Technologies d'Information et de Communication

**U.** \_\_\_\_\_

**UFC** : Université de la Formation Continue

**UDS** : Unité de Dépistage et de Suivi

**UNICEF** : United Nations Children's Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)

**UNPP** : Projections de Population des Nations Unies

**V-W.** \_\_\_\_\_

**VIH/SIDA** : Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome Immuno-Déficitaire Acquis

**WBI** : World Bank Institut (Institut de la Banque Mondiale)

## ANNEXE 6 : SOURCES DE DONNEES, TRAVAUX DE RECHERCHE ET ELEMENTS DE BIBLIOGRAPHIE

### a) Sources de données

#### Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

[www.sante.gov.dz/sante](http://www.sante.gov.dz/sante) et [www.ands.dz](http://www.ands.dz)

- Programme National de Périnatalité. Fiche technique du système public de santé actuel.
- Formation Nationale Périnatalité Néonatalogie - Années 2007 - 2008
- Formation Paramédicale - Années 2007-2008
- Bilan et plan de la formation continue années 2007-2008
- Suivi de la situation des enfants et des femmes - Enquête Nationale à Indicateurs Multiples – MICS3 - Algérie 2006 - Rapport préliminaire ONS/ MSPRH décembre 2008.
- Indicateur de santé par wilaya. Année 2006
- Les Algériens en quelques chiffres. Période 1966-2006
- Enquête Nationale sur les objectifs de la mi-décennie (MDG1995)- Alger 1996
- Enquête Algérienne sur la Santé de la Mère et de l'Enfant-1992--ONS/MSP
- Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille -2002 –ONS/MSPRH-2004
- Enquête Nationale sur les Objectifs de la fin Décennie (EDG 2000)- INSP-2001
- Enquête Nationale sur la Mortalité Maternelle -1999—INSP 2001
- Enquête Nationale de Santé- Projet TAHINA- INSP 2007.
- Données statistiques sur la formation Paramédicale – années 2007 et 2008.

#### Ministère de la Justice

[www.mjustice.dz](http://www.mjustice.dz)

- Données statistiques sur :
  - La formation continue et de base du personnel du secteur- années 2007 et 2008
  - Alphabétisation, scolarisation et formation des personnes incarcérées- années 2007 et 2008.

#### Ministère de la Solidarité Nationale de la Famille et de la Communauté Nationale Etablie à l'Etranger

[www.msolidarité.gov.dz](http://www.msolidarité.gov.dz)

- Données statistiques sur :
  - Les effectifs des enfants scolarisés dans les établissements spécialisés – années 2007 et 2008.
  - La formation du personnel d'encadrement des établissements spécialisés années 2007 et 2008.
- Plan National de Développement à moyen terme 2009-2013, octobre 2008
- Les établissements de prise en charge des catégories vulnérables-2009.
- Action Sociale et de Solidarité en direction des jeunes en Algérie. Prise en charge des jeunes handicapés et en difficulté sociale- février 2008.
- Le réseau infrastructurel de prise en charge de la population handicapée. Années 2007 – 2008
- Fiche technique des activités pour l'année 2008 de la Direction Générale de la protection et de la promotion des personnes handicapées. Direction des programmes sociaux des personnes handicapées
- Plan d'orientation du secteur en matière de développement des infrastructures sociales à l'horizon 2025

- La politique de la protection et de la promotion des personnes handicapées en Algérie : Travaux du conseil national des personnes handicapées – juin 2009

### **Ministère Délégué Chargé de la Famille et de la Condition Féminine**

Programme des réalisations 2005-2008

- La Stratégie Nationale du développement et de l'intégration de la femme
- Stratégie Nationale de la famille
- La Stratégie Nationale de lutte contre la violence à l'égard des enfants
- Plan de Communication pour la promotion des droits de l'enfant en Algérie
- Enquête Nationale sur l'intégration économique et sociale de la femme
- Rapport national sur la propagation de la violence en Algérie
- Elaboration d'un système d'information sur le phénomène de la violence à l'égard des femmes et les parties intervenantes dans ce domaine ainsi que les efforts fournis à cet effet
- Plan national d'action pour les enfants - 2008 - 2015

### **Ministère de l'Éducation Nationale**

[www.meducation.edu.dz](http://www.meducation.edu.dz)

- Annuaire statistiques années scolaires 1998/1999, 2002/2003, 2006/2007, 2007/2008 et 2008/2009.
- Données statistiques sur la formation de base et continue du secteur – 2006, 2007 et 2008.

### **Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique**

[www.mesrs.dz](http://www.mesrs.dz)

- Elaboration et mise à jour des indicateurs nationaux de développement humain dans le secteur de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique au 31-12-2007
- Le développement du réseau universitaire-(2005-2009)-
- Evolution du secteur de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique de 1962 à 2007-

- Annuaire statistiques, années universitaires 1998/1999, 2002/2003, 2006/2007, 2007/2008, 2008/2009.

### **Ministère de la Formation et de l'Enseignement Professionnels**

[www.mfp.gov.dz](http://www.mfp.gov.dz)

- Rapport sur la mise en œuvre du programme de développement du secteur- 2008.
- Politique sectorielle de prise en charge de la jeunesse : Le dispositif Alphabétisation –Qualification- décembre 2008.
- Annuaire Statistique 2007- Direction du Développement et de la Planification- Mai 08
- Annuaire statistiques années 1998, 2002, 2006, 2007 et 2008.
- Rapport sur la mise en œuvre du programme de développement du secteur- 2008.

### **Ministère des Finances**

[www.mf.gov.dz](http://www.mf.gov.dz)

- Indicateur de Revenu pour l'IDH
- Evolution des salaires bruts mensuels par niveau de qualification dans le secteur économique.
- Evolution des transferts sociaux
- Données statistiques sur le PIB, les budgets d'équipement et de fonctionnement de l'Etat et du système éducatif national- années 2007, 2008 et 2009.

### **Ministère des Ressources en Eau**

[www.mre.gov.dz](http://www.mre.gov.dz)

- Système tarifaire de l'eau et l'assainissement
- Schéma Directeur de l'Eau

### **Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale**

[www.mtess.gov.dz](http://www.mtess.gov.dz)

- Le plan d'Action pour la Promotion de l'Emploi et de la lutte contre le chômage

### **Ministère de l'Aménagement du Territoire, de l'Environnement et du Tourisme**

[www.matet.dz](http://www.matet.dz)

- La Politique Nationale d'Aménagement du Territoire

### Ministère des Travaux Publics

[www.mtp-dz.com](http://www.mtp-dz.com)

- Travaux Publics et Stratégie
- Consistance du Patrimoine Routier
- Etat du Réseau Routier Wilayas

### Ministère de la Jeunesse et des Sports

[www.mjs.dz](http://www.mjs.dz)

- Liste des conventions relatives à l'environnement signées et ratifiées par l'Algérie
- Etat des principaux instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme ratifiés par l'Algérie
- La femme et les droits de l'homme en droit algérien
- Etat récapitulatif des écoles de sport en activité à travers les 48 wilayas
- Bilan local de formation continue par spécialité du 1er et 2eme trimestre année 2007
- Politique nationale de la Jeunesse

### Ministère de l'Energie et des Mines

- Données sur la formation de base et continue du secteur -2007 et 2008.

### Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Locales

- Données sur la formation de base et continue du secteur -2007 et 2008.

### Ministère des Affaires Religieuses et des Wakfs

- Données sur la formation de base et continue du secteur -2007 et 2008.

### Agence Nationale de Gestion du Micro Crédit (ANGEM)

- Bilan d'activité de l'année 2007 (Fev.2008)

### Office National des Statistiques (ONS)

[www.ons.dz](http://www.ons.dz)

- Démographie Algérienne N°499 – année 2007, N°520 – année 2008.
- Données statistiques sur la population âgée de 6 ans, 6-10 ans, 6-15 ans, 16-19 ans et 6-24 ans de septembre 2007 – mai 2009.

- Indicateurs d'éducation : taux brut de scolarisation national et par wilaya de la population âgée de 6 ans, 6-10 ans, 6-15 ans, 16-19 ans et 6-24 ans de septembre 2007- mai 2009

- Taux d'analphabétisme et d'alphabétisation de la population âgée de 15-19 ans, 20-24 ans, 25-34 ans et 35 ans et plus- Résultats au 1/10ème RGPH 2008- mai 2009.

- Démographie Algérienne 2007

-Données Statistiques N°499

- Démographie Algérienne 2008–Données Statistiques N°520

- 5<sup>ème</sup> RGPH (2008) - Les résultats préliminaires- Données statistiques N° 496

- Données sur la population Générale- population scolarisée - Analphabétisme- Accès Eau (Résultats au 1/10<sup>ème</sup> RGPH 2008)

- Enquêtes Activités –Emploi et chômage- 2002-2006 et 2008

- Indice des prix à la consommation 2007 et 2008

- Comptes Economiques N°502.

- Collection statistique N° 142 – les principaux résultats du sondage (1/10<sup>ème</sup>) du 5<sup>ème</sup> RGPH –décembre 2008.

### Commissariat Général à la Planification et à la Prospective (CGPP)

- Comptes Revenus et dépenses des ménages
- Indicateurs macroéconomiques

### Office National d'Alphabétisation et d'Enseignement pour Adultes (ONAEA)

- Rapport National sur l'évaluation et la situation actuelle de l'éducation et de la formation des adultes - décembre 2008
- Alphabétisation des adultes : Eléments pour une stratégie nationale 2006-2016- novembre 2004.

### Office National d'Enseignement et de Formation à Distance (ONEFD)

- Données détaillées sur les apprenants à distance 2007/2008 et 2008/2009.

### MEN / ONAEA/Association IQRAA

- Stratégie de lutte contre l'analphabétisme - 2006-2013

## b) Travaux d'étude et de recherche

### Centre de Recherche en Economie Appliquée pour le Développement (CREAD)

- Les Femmes Créatrices de Petites et Moyennes Entreprises en Algérie : Motivations, Parcours socioprofessionnels et Stratégies d'Existence

### Centre national d'Etudes et d'Analyses pour la Population et le Développement (CENEAP)

- Etude des Déterminants de la Déperdition Scolaire pour un projet de dispositif pédagogique de la deuxième chance- rapport préliminaire - février 2006

### CERPEQ : Centre d'Etudes et de Recherche sur les Professions et les Qualifications

- Situation socio culturelle des jeunes des établissements de la formation professionnelle-résultats de l'enquête 2008.

## c) Elements de bibliographie

### Institut National d'Etudes Démographiques (INED) – France

<http://www.ined.fr/>

- La femme dans les pays Arabes : vers une remise en cause du système patriarcal- Philippe FARGUES, Population et Sociétés, n° 387, février 2330.
- Algérie, Maroc, Tunisie, vers la famille restreinte - Philippe FARGUES, Population et Sociétés, n° 248, juillet - août 1990.
- Traditions matrimoniales dans les sociétés Arabes - Philippe FARGUES, Population et Sociétés n° 198, janvier 1986
- France 2008 : pourquoi le nombre de naissance continue-t-il d'augmenter ? Gilles Pison Population et Sociétés, n° 454, mars 2009.

### Banque Mondiale

<http://www.worldbank.org>

- A la recherche d'un investissement public de qualité - revue des dépenses publiques – rapport Banque Mondiale n°36270-DZ, (Août 2007).

### World Development Report

Statistiques annuelles relatives au

développement économique (PNB,...), indicateurs macro-économiques, marché du travail, démographie, urbanisation, indicateurs de la santé, éducation, énergie, ressources, environnement, productivité dans le domaine de l'agriculture, ...

### PNUD Site officiel du rapport mondial sur le développement humain

<http://hdr.undp.org/fr>

- Rapport de la commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social [www.stiglitz-sen-fitoussi.fr](http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr)

### Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO)

- Education for all global monitoring report - UNESCO, 2007  
<http://www.unesco.org/fr/efa-international-coordination/resources/statistics/>
- Définition et indicateurs de qualité relatifs à l'éducation.

### Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

<http://www.who.int/>

Information générale avec accent sur la santé publique:  
Rapport sur la Santé dans le Monde: statistiques de base.  
Annuaire de Statistiques Sanitaires Mondiales: causes de décès et évolution de la mortalité.

### Division de population des Nations Unies

- World Population Prospects : The 2008 Revision  
<http://esa.un.org/unpp>

### International monetary fund

<http://www.imf.org>

Why has unemployment in Algeria been higher than in MENA and transition countries ? Kangni Kpodar, IMF working paper n° 07/210 – aout 2007.

### International Labour Organization

<http://www.ilo.org/empelm>:

Kay Indicators of Labor Market, 6<sup>ème</sup> édition, 2008.







Conseil National  
Economique et Social

[www.cnes.dz](http://www.cnes.dz)