مقومات السياحة العلاجية الاستشفائية في الجزائر

Elements of health tourism in Algeria

زهور حسيني[1]، لخضر مداح [2]

Hacini Zehour[1], Meddah Lakhdar[2]

[1] المركز الجامعي تيسمسيلت (الجزائر)، مخبر العولمة وانعكاساتها على اقتصاديات دول شمال إفريقيا

hacini.zehour@cuniv-tissemsilt.dz

[2]جامعة الجلفة (الجزائر)، مخبر سياسات التنمية الريفية في المناطق السهبية،

l.meddah@univ-djelfa.dz

تاريخ الاستلام: 2020/09/01 تاريخ القبول:12 /2021/06 تاريخ النشر: 2021/07/29

ملخص:

يتجه العالم إلى تعزيز وبناء اقتصاد سياحي علاجي سواء كان في الشـق الطبي، الإستشفائي، أو الوقائي، كونه يعد مورد مالي وبشري ومحرك حقيقي فاعل ومتفاعل مرتبط باقتصاده وصحة مجتمعاته، وتمتلك الجزائر مقومـات سياحية متنوعة ومتشابكة، تركز وتهدف هاته الورقة البحثية بناء على دراسة إحصائية تحليلية إلى تبيان واقع السياحة العلاجية بالجزائر للفترة الممتدة بين 2015 إلى 2019، في شقها الإستشفائي المرتكز على دراسة للمنابع الحموية، إذ تزخر الجزائر بأكثر من 282 منبع حموي للمياه ذو خصائص علاجية تتواجد في أكثر من 33 ولاية، استنادا لدراسة مسحية للأراضي الجزائرية، والتي أكدت الدراسة أنها دون التطلعات، ضف انعدامها في مجالي السياحة الحموية الرملية والشمسية رغم الإمكانات، كما تناولت أفاق السياحة الاستشفائية وتبيان مدى الاهتمام بها، ودورها في تحريك التنمية الاقتصادية، في إطار المخططات، القوانين، التشريعات والاستراتيجيات التي اعتمدتها الدولة الجزائرية.

الكلمات المفتاحية: سياحة، سياحة علاجية، سياحة مستدامة، تهيئة سياحية، مخطط توجيهي، جزائر.

تصنيفات JEL: M31، L83، L84، I15.

Abstract:

The world is heading towards promoting and building a therapeutic tourism economy, whether in the medical, hospital or preventive aspect,as it is a financial and human resource and a real active and interactive engine linked to its economy and the health of its societies.Algeria possesses diverse and intertwined tourism components.based on the statistical analysis

[1] **المؤلف المرسل**: لخضر مداح، **الإيميل**: meddah2009@yahoo.fr

study.This research paper focuses through an analytical statistic study on medical tourism in Algeria between 2015-2019 in the study of febrile sources;Algeria abounds with more than 282thermal sources with therapeutic properties in more than 33states,according to survey Algerian territories, which proved that without the expectation and the absence in the field of sand fever and solar tourism despite the potential.Add to that it addressed the prospect of health tourism and shows the extent of interest in it.And it's role indriving economic development Within the framework of the plans, laws and strategies adopted by the Algerian state.

Keywords: Tourism; Medical Tourism; Sustainable Tourism; Tourism Preparation; Oriented plan; Algeria.

JEL Classification Codes: **M31, L83, L84,I15**

1. مقدمة:

تمتلك الجزائر كبلد استراتيجي الموقع، ثروات متنوعة طبيعية، ومقومات تؤهلها لتحقيق نمو اقتصادي مكمل وبديل لما تملكه من مقومات سياحية إستراتيجية، البحرية منها، المعدنية والرملية والعشبية والتراث الطبي الشعبي وغيرها، ولعل من بين أهمها ينابيع المياه المعدنية ذات قيمة علاجية جد هامة تتواجد في عدة ولايات ساحلية وداخلية وصحراوية فاق عددها 280 ينبوع عن دراسة مسحية أجريت سنة 2015، ولا تزال السياحة العلاجية دون التطلعات، رغم الجهود المبذولة من طرف الدولة، واستنادا للمخطط التوجيهي للتهيئة السياحية 2030، وكذا القوانين والتشريعات التي تدعم هذا التوجه كقانون 01/03 المتعلق بالتنمية السياحية المستدامة، والذي شمل العديد من أنواع السياحة التي تضمن فرص التنمية، منها السياحة الحموية والمعالجة بمياه البحر، السياحة الحموية البحرية، حيث خصتها الجزائر بالاهتمام من خلال القوانين التي دعمت كيفيات وشروط منحها وتنميتها واستغلالها لما لهما من أهمية عالية، وقدرة على خلق فرص العمل وتوليد الموارد المالية داخليا وخارجيا، وهي موضوع ورقتنا البحثية.

1.1. إشكالية الدراسة وتساؤلاها الفرعية:

من خلال ما سبق تم صياغة إشكالية بحثنا على النحو التالي:

- ✓ **ما هي مقومات السياحة العلاجية الاستشفائية بالجزائر؟.**

وكمحاولة منا للإجابة على السؤال الرئيسي، ارتأينا الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي العوائق والتحديات التي تحول دون تطور السياحة بشقها الإستشفائي؟؛
- ما هي الجهود المبذولة من طرف الدولة الجزائرية لإنعاش هذا المجال من قطاع السياحة؟.

2.1. فرضيات الدراسة:

قصد الإجابة المبدئية على الأسئلة الفرعية، وضعنا الفرضيتين التاليتين:

- تمتلك الجزائر مقومات سياحية علاجية في الجانب الإستشفائي ذات ميزة تنافسية؛
- يعزز المخطط التوجيهي السياحي 2030 السياحة العلاجية الاستشفائية في الجزائر.

3.1. أهمية الدراسة:

تعد السياحة العلاجية أحد أنواع السياحة التي أولت لها الجزائر الاهتمام من خلال القوانين والتشريعات، واعتبرتها أحد أنواع السياحة المستدامة، كما أنها محرك إيجابي كثيف العمالة، أضف إلى أن السياحة العلاجية باتت انشغالا واهتماما عالميا تسعى الدول بشتى الطرق لاحتكاره والسيطرة عليه نظرا لاعتباره رافدا ومصدر دخل كونه مرتبط بالإنفاق العالي للسائح سواء كان بقصد العلاج الطبي أو الإستشفائي أو الوقائي.

4.1. أهداف الدراسة: من خلال دراستنا هذه نصبو إلى تحقيق الأهداف التالية:

- تحديد واقع وآفاق السياحة العلاجية بالجزائر .
- تبيان وتأكيد مدى أهمية ودور وقدرة السياحة العلاجية الاستشفائية من خلال السياحة الحموية كمنفذ تنموي اقتصادي اجتماعي وبيئي على المستوى المحلي والوطني والدولي.

5.1. منهج وهيكل الدراسة:

قصد الإثراء الجيد للموضوع، والوصول للأهداف، اعتمدنا مجموعة أساليب، حيث صبت جميعها في الاستناد إلى الأسلوب الوصفي القائم على التحليل للإحصاءات المتحصل عليها، وكذا إلى لقاءات مباشرة بمسؤولين ذو علاقة بالموضوع، وكذا معطيات من مواقع رسمية والقوانين والتشريعات إضافة إلى المراجع المتنوعة الأخرى المكتبية والمواقع الإلكترونية ذات الصلة، حيث تم هيكلة الدراسة إلى شق نظري يحدد الإطار المفاهيمي للسياحة العلاجية ومقوماتها في الجزائر مركزين على الشق الإستشفائي منها، إضافة إلى التطرق إلى مخططي التوجيه السياحي وشق آخر إحصائي نتطرق فيه إلى تحليل الواقع والمقومات والمعوقات والدور التنموي للسياحة العلاجية بالجزائر.

6.1. الدراسات السابقة:

- **إدير رانية، غزازي عمر، (2019)**: تناولت الدراسة إشكالية مدى فعالية المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية لآفاق 2030 في تنمية القطاع السياحي بالجزائر؟ وخلصت إلى أن المرحلة الأولية للمخطط

لم تصل للأهداف المسطرة لجملة من العوائق تعترض تنمية القطاع السياحي بالجزائر منها ضآلة الإيرادات وعدم القدرة على استقطاب السياح الأجانب، كذا ضعف الطاقة الاستيعابية لهياكل الإيواء والإطعـــام، ونقص التمويل وبطء العمل البنكي في منح القروض للاستثمار السياحي مع غياب المؤسسات المالية المختصة. (ايدير و غزازي، 2019، الصفحات 93-111)

- **خنتار نوال، قلش عبد الله، (2019)**: تناولت الدراسة مدى مساهمة المجهودات المبذولة في إطار المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية (**SDAT 2030**) في تحسين أداء قطاع السياحة الجزائري مقارنة ببعض الدول العربية؟، حيث خلصت الدراسة إلى أن المساعي المرجوة من خلال المخطط التوجيهي عجزت عن التوظيف واستغلال المقومات التي تمتلكها الجزائر وفشلت في تعبئة الموارد سواء البشرية أو التنظيمية والإدارية، إضافة إلى ضعف الاستقرار الاقتصادي والأمني والسياسي. (خنتار و قلش، 2019، الصفحات 195-205).
- **محمد عبد المنعم محمد إبراهيم، (2016)**: عالجت الدراسة إشكالية كيفية استخدام التسويق البيئي ودوره في تحسين السياحة العلاجية بالمملكة العربية السعودية من خلال منهج وصفي وبناء على مقابلات شخصية، خلصت إلى وجود علاقة معنوية بين إدراك الإدارة العليا لأبعاد البيئة التسويقية وزيادة السياحة العلاجية في المنشآت الصحية بالمملكة العربية السعودية، إضافة إلى وجود علاقة معنوية بين زيادة عدد السائحين وزيادة الدخل القومي كذلك وبين أبعاد البيئة التسويقية والميزة التنافسية لجذب السياحة العلاجية. (عبد المنعم، 2016، الصفحات 4-13)

2. الإطار المفاهيمي للسياحة العلاجية:

السياحة العلاجية تاريخيا وعبر الحضارات المتعاقبة على الجزائر كانت مصدر اهتمام، بدءً من الرومان ثم الفترة العربية الإسلامية، والفترة الاستعمارية، وما بعد الاستقلال، لما لهاته السياحة من أثار ايجابية اقتصاديا واجتماعيا ومصدر جذب للسياح داخليا وخارجيا. وتعد أحد أنواع السياحة التي تعتمدها بعض الدول كإيراد مالي في شقها الطبي الإستشفائي والوقائي أيضا، إذ تنوعت تعاريف السياحة العلاجية كما تنوعت تعاريف السياحة بشكل عام.

1.2. مفهوم السياحة:

تعدد وتنوع وتطور مفهوم السياحة، وتقاطعت اتجاهات تعريفها بين الأكاديميين والمنظمة المهتمة بها في محاورها الرئيسية الثلاثة وهي السائحون لطالبين لها، العارضون وخالقو العرض السياحي، ووجود المورد

المغذي لها باختلاف نوعه ومصدره، حيث عرفتها منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية بأنها "صناعة تعتمد على حركة السكان أكثر من البضائع". (درادكو و آخرون، 2016، صفحة 10)

كما أشار تقرير المنظمة العالمية للسياحة لسنة 2017 أن مفهوم السياحة يعتمد ومرتبط بعدة عناصر أو أبعاد هي: الوجهة السياحية، إدارة الوجهة أو منظمة التسويق، المنتج السياحي، سلسلة القيمة السياحية، جودة الوجهة السياحية، الابتكار في السياحة، القدرة التنافسية لوجهة سياحية. (unwto، 2017، الصفحات 60-64)

2.2. مفهوم الصحة:

عرّفت منظمة الصحة العالمية مفهوم الصحة رسمياً بأنّها: "حالة من الكمال البدني والعقلي والاجتماعي، وليست مجرد حالة لغياب المرض والضعف، إذ أنّ الصحة مفهوم إيجابي يركز على الموارد الاجتماعية والشخصية وكذلك القدرات البدنية للإنسان كما أوضحت منظمة الصحة العالمية أنّ الصحة تُعتبر المصدر الداعم لوظيفة الفرد في المجتمع؛ حيث يوفر نمط الحياة الصحي وسيلة ليعيش الفرد حياة متكاملة، وفي الآونة الأخيرة عرّف الباحثون الصحة بأنّها: "قدرة الجسم على التكيف مع التهديدات والمخاطر الجديدة التي من الممكن أن تواجهه مستندين في ذلك إلى أنّ العلم الحديث قد زاد بشكل كبير من وعي الإنسان بالأمراض، وكيفية حدوثها خلال العقود الأخيرة الماضية. (https ://mawdoo3.com، 2019)

3.2. مفهوم السياحة العلاجية:

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها:"توفير الصحة بالإضافة إلى الانتفاع بالمصادر الطبيعية في البلد المضيفة وخاصة المياه المعدنية والجو" (ياسمين، 2017، صفحة 14)، كما عرفها الإتحاد العالمي للسياحة أنها "تقديم التسهيلات الصحية باستخدام المصادر الطبيعية للدولة، وبشكل خاص المياه المعدنية والمناخ" (بوفليح و تقروت، 2010، صفحة 7)، ويمكن تعريف السياحة العلاجية على أنها: "انتقال الأشخاص من بلدانهم الأصلية إلى بلدان أخرى بهدف الاستفادة من العناصر الطبيعية التي وهبها الله لهذه المناطق في مجال العلاج والاستشفاء". (yang-sheng، 2013، صفحة 153)

4.2. أهمية تنمية السياحة العلاجية:

يمكننا أن نرصد العديد من العناصر التي تبرز أهمية السياحة العلاجية في النقاط التالية: (عبد المنعم، 2016، صفحة 10)

- يمكن اعتبارها محركا وبديلا اقتصاديا من شانه المساهمة في الدخل الوطني وزيادة الإيرادات بالعملة الصعبة؛
- سياحة كثيف العمل مما تتيح خلق فرص عمل سواء المتخصصة طبيا أو علاجيا أو المؤقتة والموسمية؛ تمكن من الاستثمار وإنعاش التخصصات المنسجمة خصوصا ما يتعلق بالتدليك والاستجمام؛
- لها ارتباط وثيق ودائم بالطبيعة وما تقدمه من حلول نتيجة الأبحاث العلمية (الأعشاب الطبية طرق التداوي)؛
- زيادة العائد الطبي والإستشفائي ودفع عجلة التنمية السياحية والصحية؛ منطقة جذب للعملة الأجنبية لا العكس.

5.2. أنواع السياحة:

أشار التقرير السنوي لمنظمة العالمية للسياحة لسنة 2017 إلى أنواع السياحة ومن بينها السياحة العلاجية بأنواعها: السياحة الصحية، سياحة العافية، سياحة طبية، حيث تشمل التعاريف الأبعاد السياحية ومجمل ما تحويه سلسلة القيم السياحية التي يمكن من خلالها بناء إستراتيجية متكاملة ويقوم عليها كل نوع من السياحة كموارد (التراث الطبيعي والثقافي، فن الطهو والأحداث، والأنشطة الرياضية)، البنية التحتية (النقل، تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، الطاقة، الصحة، السلامة والأمان)، التسويق والمبيعات (وكالات السفر المادية وعبر الإنترنت، منظمي الرحلات السياحية ومراكز الحجز ومحركات البحث الفوقية والوسطاء)، إضافة إلى خدمات السياحية (الإيواء وخدمة الطعام، الترفيه والنقل والمعلومات). (unwto، 2017، صفحة 63)

6.2. أنواع السياحة العلاجية:

قسم بعض الباحثين السياحة العلاجية إلى نوعين وهما السياحة الطبية والسياحة الاستشفائية وآخرون قسموها إلى ثلاثة أنواع حيث تم إضافة السياحة الوقائية كنوع مستقل ومدمج في التقسيم الأول كما أن الترجمات لأنواع السياحة العلاجية تعددت: السياحة الطبية Medical Tourism، السياحة الصحية أو الاستشفائية Health Tourism، السياحة الوقائية أو العافية Wellness Tourism، وسوف يتم تقديم هاته الأنواع فيما يأتي:

1.6.2. السياحة الطبية: ترتكز بالدرجة الأولى على توفر المراكز الاستشفائية الحديثة والمجهزة بأحدث التقنيات والأطقم الطبية ذات الكفاءة العالية والخبرة باختلاف نمط المستشفى أو قطاعه أو خدماته تلك السياحة تتواجد ببلدان تهدف فيها القيام بعلاجات طبية كالجراحة عادة ما تكون بأسعار متقبلة من

طالبيها وكلفة منخفضة نسبيا وذات جودة عالية لا يمكن توفرها في الدولة الأم. (ياسمين، 2017، صفحة 20)

2.6.2. السياحة الاستشفائية: تعتمد على المورد الطبيعي في العلاج كالينابيع المعدنية والكبريتية وكل المصادر العلاجية المتوفرة بالطبيعة كالشمس والرمل ويفتقدها السائح في بلده الأصل كما يمكنه تعويضها بالمنتجعات والأماكن التي تعرف بـ SPA بغرض الاستشفاء من الأمراض الروماتيزمية، والجلدية.

3.6.2. السياحة الوقائية (المكملة): هناك من يرى أن هذه السياحة مستقلة عن السياحة الاستشفائية وآخرون يرون أنها مكملة وبديلة لها كونها تعتمد على موارد طبيعية، كذلك يندرج تحت هذا النمط الرحلات السياحة التي تهدف إلى رفع المعنويات ومستوى الأداء الجسدي والعقلي والنفسي والروحي بالتوجه لأماكن بها مقومات العلاج الطبيعي. (غياط و خليل، 2017، صفحة 209)

3. مقومات السياحة العلاجية الاستشفائية بالجزائر:

للجزائر مقومات سياحية إستشفائية متعددة ومتنوعة عبر مساحتها التي تعتبر الأكبر عربيا، وباختلاف تضاريسها الجبلية، الصحراوية والسهلية ومناخها المتنوع، إذ نجد بها الحموية بالمياه أو الرمل، الشمس، وكذا البحرية والعشبية والحيوانية، وغيرها.

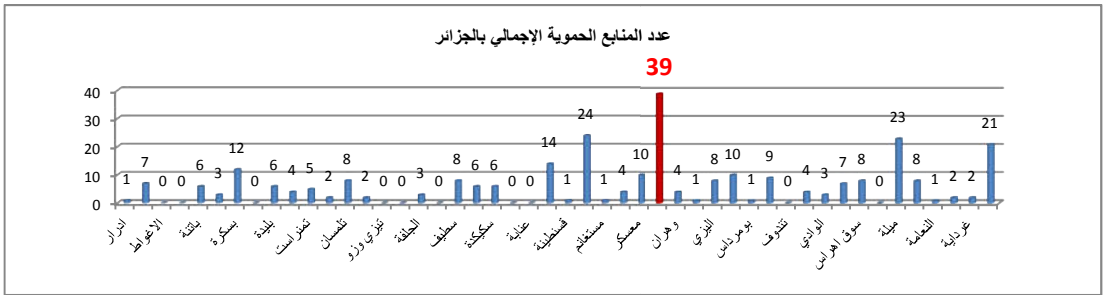
1.3. السياحة الحموية بالمياه بالجزائر:

تعتبر السياحة الحموية رافدا من روافد السياحة العلاجية خصوصا، وأصبحت أولوية ومحل اهتمام أولويات الوزارة الوصية وتتمتع الجزائر على امتداد مساحتها بالعديد من المنابع الحموية رغم أن اغلبها غير مستغل إن لم نقل كلها ولقد تم إحصاء 282 منبع حموي يتوزعون عبر التراب الجزائري بنسب متفاوتة العدد والنوعية والتدفق وسهولة أو صعوبة الوصول أو الاستغلال لهذه المنابع، تتراوح نسبة التدفق فيها بين 80 إلى 250 ل/ثا ويعد تدفقا جيدا كما أن درجة حرارتها تتراوح بين 40 إلى 62 درجة مئوية في إطار دراسة 2015، إذ تعد خطوة هامة للنهوض بهذا المجال السياحة المعول عليه اقتصادي.

كما تحظى السياحة الحموية والتي تندرج تحت السياحة الاستشفائية بالتأطير القانوني والتشريعي والاهتمام من طرف الدولة الجزائرية من خلال المراسيم التي تنظمها منها المرسوم التنفيذي رقم 07-69 الذي يحدد الشروط وكيفيات منح الامتياز لاستعمال واستغلال المياه الحموية، والقانون رقم 03-01 المتعلق بالسياحة المستدامة والقانون 03-02 الذي يحدد القواعد العامة لاستعمال واستغلال الشواطئ، إضافة إلى المرسوم التنفيذي 19-158 الذي يعرف المؤسسات الفندقية ويحدد شروط وكيفيات استغلالها وتصنيفها واعتماد مسيريها، وبناءا على الدراسة المسحية التي شملت كافة القطر الجزائري، وبرصد 282

منبع حموي بالجزائر إذ هناك من أصل 48 ولاية قبل إعادة التقسيم الأخير 2019 هناك 33 ولاية بها منابع حموية أي بنسبة تفوق 65% من ولايات الجزائر بها منبع حموي على الأقل، حيث تأتي ولاية ورقلة كأعلى نسبة في عدد المنابع الحموية ومقدرة بـ 39 منبعا حمويا وتليها ولاية المدية بـ 24 منبعا حمويا استنادا للإحصائيات المقدمة.

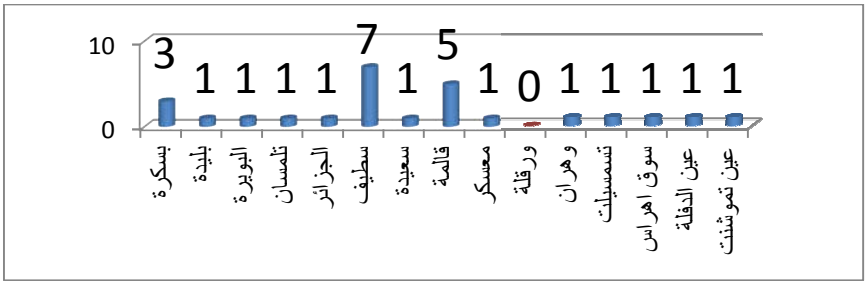
الشكل 1: توزيع عدد المنابع الحموية الإجمالي ولائيا بالجزائر: 2015– 2019



المصدر: من إعداد الباحثين بناءا على المعطيات المقدمة من وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019.

يظهر لنا من خلال المعطيات المقدمة، أن استغلال المنابع الحموية يختلف من ولاية لأخرى والاستثمار في هذا المجال متباين فيما بنيها من حيث طبيعة الحمامات وقدراتها الاستيعابية وطرق الاستغلال للمياه في المجال الحموي أو الفلاحي أو الشرب أو عدم الاستغلال النهائي، كما لوحظ أن الولايات ذات العدد المرتفع في نسبة الاستغلال للمياه تقترب إلى الصفر كولاية ورقلة، حيث تستغل 3 منابع فقط من أصل 39 وولاية المدية 4 منابع من أصل 24 وولاية قالمة 5 منابع من أصل 14 منبع، رغم عدد المنابع الحموية المعتبر والذي بلغ 282 منبعاً إلا أن الاستغلال الحموي بالجزائر يمكن اعتباره محتشم ولا يلبي التطلعات الداخلية ويخضع لاستغلال المياه عموما والحموية كذلك لقانون المياه رقم 03-10 المؤرخ في 2005/08/04 المتعلق بالمياه بالجريدة الرسمية رقم 60 المؤرخة في 2005/09/04، كما نجد من أصل 33 ولاية تحتوي على منابع حموية نجد 9 ولايات فقط تستثمر في المجال الحموي وبها مؤسسات حموية، إذ تختلف هذه الأخيرة من حيث طبيعتها وقدراتها الاستيعابية والإستقطابية، حيث نجد ولاية سطيف تعد الأعلى وطنيا من حيث الاستثمار رغم توفرها على 4 منابع حموية فقط، فتم الاستثمار فيها من خلال 7 مؤسسات حموية تليها ترتيبيا ولاية قالمة بـ 5 منابع حموية بتواجد 5 مؤسسات حموية. كما أن هناك الاستغلال التام لبعض الولايات رغم قلة عدد المنابع فيها مثل ولاية غرداية منبعين وولاية تيسمسيلت منبع واحد ومستغل، كما أن توزيع عدد المؤسسات المستغلة حسب الولايات بالجزائر:

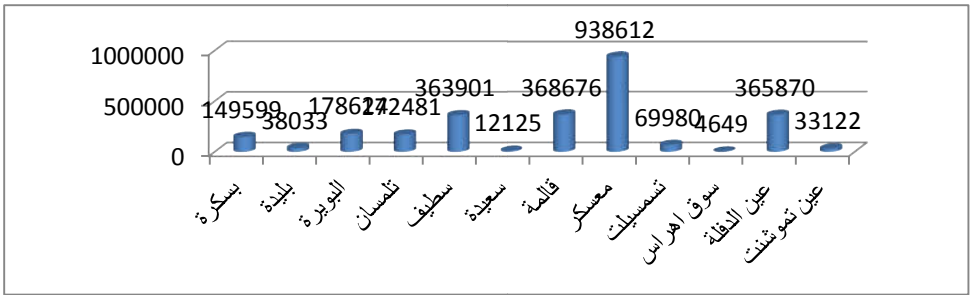
الشكل 2: عدد المؤسسات الحموية المستغلة بالجزائر



المصدر: من إعداد الباحثين، وزارة السياحة وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019.

من الملاحظ حسب الإحصائيات أن عدد المستجمين ليس مرتبط بعدد المؤسسات الحموية المستغلة حيث حققت ولاية معسكر أكبر عدد لرواد المستجمين بعدد يفوق تسعة مائة وثمانية وثلاثون ألف رغم أن عدد المنابع الحموية يقدر بمنبع واحد، كذلك عدد المؤسسات الحموية رغم امتلاك الولاية إلى 10 منابع حموية متفوقة على ولاية سطيف رغم امتلاكها لأعلى عدد مؤسسات حموية مستغلة مقدرة بـ 7، وكذلك أن نصف المنابع الحموية مستغلة والمقدرة بـ 4 منابع من أصل 8 منابع.

الشكل 3: عدد المستجمين لسنة 2017



المصدر: من اعداد الباحثين، استنادا للمعطيات المقدمة من وزارة السياحة، 2019

2.3. السياحة الحموية بمياه البحر بالجزائر:

سعت الجزائر لتنفيذ مشاريع استثمارية عالية الجودة وذات معايير عالمية وهي أحد فروع سلسلة الفنادق العمومية المعروفة بـ(HTT) أي (Hôtellerie Tourisme et Thermalisme)، وإن كان عددها محتشما فهي تفتح المجال للاستثمار في هذا النوع من الحمامات نظرا لطول الساحل البحري للجزائر وقدراته العلاجية، حيث تمكنت من إنشاء مؤسسات قصد السياحة العلاجية بمياه البحر بعد إعادة هيكلتها وتجديدها على مستوى ولايتي الجزائر العاصمة (سيدي فرج) وبولاية وهران (الأندلسيات جوهرة السياحة الجزائرية) ودخل الخدمة في أوت 2018 باستثمار قدره 420 مليون دينار جزائري، مزودة

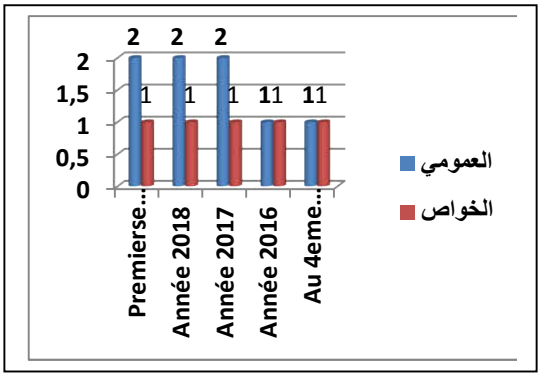
بمرافق استجمام متنوعة، وتمكن القدرات التسييرية لهذه المرافق من استقطاب أعداد هائلة من الوفود فهي نقطة انطلاق في تجسيد خطة سياحية متوسطة المدى وفق نموذج سياحة جديد يمزج بين"الصحة" و"الرفاهية". (http://bourse-dz.com، 2019)

قصد تعزيز الشراكة تم رصد عدد من الاتفاقيات لسنة 2019 ما بين وزراء السياحة والصناعة التقليدية، ووزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي والصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من أجل دعم التغطية الصحية والاجتماعية.

الجدول 1: مشاريع الامتياز الممنوحة (المعالجة بمياه البحر) للقطاع العمومي والخاص

	المؤسسات المستغلة	
	مراكز المعالجة بمياه البحر	
	العمومي	الخواص
السداسي الأول 2019	2	1
سنة 2018	2	1
سنة 2017	2	1
سنة 2016	1	1
السداسي 4-2015	1	1

الشكل 4: مشاريع الامتياز الممنوحة (المعالجة بمياه البحر) للقطاع العمومي والخاص



المصدر: إحصائيات عن وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019.

3.3. السياحة الحموية بالرمل بالجزائر:

استخدمت الرمال الساخنة قديما كأحد الوسائل العلاجية للعديد من الأمراض من طرف العرب الرومان واليونانيون واليابانيون، وقد أثبتت التجارب أهميتها ودورها في تقديم الشفاء من الأمراض وتستخدم كطريقة علاج في المنتجعات العلاجية والفنادق حول العالم ومؤطرة قانونا، منها: مصر، المغرب، اليابان،... بإشراف طواقم طبية مختصة ومراكز استشفائية تتولى توفير الإقامة والخدمة والإعاشة.

تمتلك الجزائر مقومات رملية بنوعيها البحرية والصحراوية حيث يمتد شريط الساحل البحري للجزائر لأكثر من 1200 كم يتميز بشواطئ رملية ممزوجة بمياه البحر كما تمثل مساحة الصحراء في الجزائر أكثر من 80 % من مساحتها الإجمالية، تعتبر أكثر المناطق الصحراوية في العالم سخونة تمتد الصحراء الأفريقية الكبرى على أكثر من 3.5 مليون ميل مربع وهو تقريبا حجم الولايات المتحدة الأمريكية بأسرها، كما أن الطلب السياحي الداخلي لهذا النوع خيار العديد من مرضى الروماتيزم

والمفاصل في فترة الصيف للقيام بحمامات رملية بقصد العلاج الطبيعي واستمداد حتى الفيتامينات من خلال المشي على الرمل الساخن. (بشار، 2017، صفحة 8)

4.3. التأطير القانوني والطبي للحمامات الرملية بالجزائر:

يعتبر هذا النوع من السياحة والعلاج بالجزائر غير مؤطرا طبيا وكذلك غير مؤطر قانونيا، إلا أن هذا النوع يتطلب جهودا ودراسات طبية وقانونية لإمكانية تأطيرها واعتماده كأحد الطرق الوقائية والعلاجية.

5.3. السياحة الحموية الشمسية:

تعتبر الصحراء الجزائرية أكبر خزان للطاقة الشمسية في العالم حسب ما أعلنته الوكالة الفضائية الألمانية عقب دراسة حديثة أجريت من قبل خبراء الوكالة، حيث تدوم الإشعاعات الشمسية في الصحراء الجزائرية 3000 ساعة إشعاع في السنة، وهو أعلى مستوى لإشراق الشمس على المستوى العالمي حسب الدراسة واستنتجت بأن إنتاج الكهرباء من الطاقة الشمسية من الصحراء الجزائرية يمكن أن يغطي 50 مرة احتياجات القارة الأوروبية من الطاقة التي تستهلكها سنويا، كما يمكن أن تكون مصدرا علاجيا يمكن الاستفادة منها وتطويرها في العلاج والوقاية من العديد من الأمراض كالربو والحساسية.

4. جهود الجزائر في تطوير السياحة الاستشفائية:

1.4. المخطط الوطني لتهيئة الإقليم (الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار، 2017):

تسعى الجزائر إلى إعطاء قطاع السياحة أبعادا بالنظر إلى قدراته ومميزاته ويتعلق الأمر بتطوير السياحة الوطنية كأحد محركات التنمية المستدامة والداعمة للنمو الاقتصادي وتسجيل الهدف في إطار السياسة العامة لتهيئة الإقليم والتي ترجمت بتبني إستراتيجية مرجعية ورؤية لآفاق 2030 من خلال وضع مخطط وطني لتهيئة الإقليم والمقرر بالقانون رقم 01-20 المؤرخ في 29 يونيو 2010 المتعلق بالموافقة على مخطط وطني لتهيئة الإقليم.

2.4. المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية:

يعتبر المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية جزءا من المخطط الوطني لتهيئة الإقليم SNAT 2030 وهو الإطار الاستراتيجي المرجعي لسياسة السياحة الجزائرية والذي تتمثل أهدافه الرئيسية فيما يلي:

تثمين الوجهة السياحية للجزائر؛ وضع خطة نوعية للسياحة؛ تطوير وتأهيل العرض عن طريق الاستثمار في الأقطاب والقرى السياحية المتميزة؛ مخطط الشراكة ما بين القطاع العام والخاص لتعزيز السلسة السياحية؛ توفير التمويلات. (http://andi.dz، 2017)

ولقد أولت الدولة من خلال المخطط الوطني للتهيئة السياحة الأولوية للسياحة الحموية ولعدة مجالات وفروع تتشابك فيما بينها وتتقاطع لأجل النهوض بالسياحة بالجزائر عموما وبعض أنماطها خصوصا، حيث نجد أنها اهتمت بالفروع التالية التي استوجب تطويرها وهي:

1.2.4. الفندقة، المطاعم، المنتجعات: سنّت عدة قوانين تهتم بتسيير وضبط كيفية إنشائها وتسييرها منذ الاستقلال، وكان آخرها المرسوم التنفيذي رقم 19-158 المؤرخ في 2019/04/30 الذي يعرف المؤسسات الفندقية ويحدد شروطها، وكيفيات استغلالها وتصنيفها واعتمادها وتسييرها، إضافة إلى المراسيم التنفيذية من 130 إلى 134 لسنة 2000 المتعلقة بذات الموضوع.

2.2.4. الحمامات المعدنية: حدد المرسوم التنفيذي 07-69 المؤرخ في 2007/02/19 شروط وكيفيات منح الامتياز واستعمال واستغلال المياه الحموية في 54 مادة شملت تعريف المياه الحموية والمؤسسات المستغلة للمياه قصد العلاج وتصنيفها ومراقبتها وحمايتها، كذلك شروط وكيفيات منح الامتياز في عدة أحكام عامة، كما تناول ذات المرسوم اللجان التقنية للمياه الحموية، والعقوبات التي قد تصدر نتيجة سوء التسيير أو الإخلال في الالتزامات، إضافة إلى الفروع الأخرى، والتي نظمتها عدة قوانين ومراسيم من أهمها قانون 03-01 المؤرخ في 2003/02/17 المتعلق بالتنمية المستدامة للسياحة وقانون 03-03 المؤرخ في 17 2003/02 المتعلق بمناطق التوسع والمواقع السياحية الآتية: السياحة الساحلية، السياحة الجبلية، السياحة الصحراوية، تطوير وتنويع المنتجات السياحية، تطوير الجودة، العلامة التجارية، منح العلامات. ويهدف هذا المخطط إلى خلق توازن لتموقع السكان والأنشطة عبر التراب الوطني وكذا تطوير جاذبية الأقاليم، وإنشاء أقطاب جاذبة وأخرى للتنمية الصناعية وكذا مدن جديدة يتم من خلالها تنفيذ آليات تسمح بتعميم النمو عبر جميع الأقاليم.

استنادا للإحصائيات المتحصل عليها والتي تعنى بالمجال الحموي التي تسعى الدولة الجزائرية لتنفيذها أو إعادة هيكلتها أو تطويرها، فقد لوحظ تطور في نسب المشاريع المنجزة وإن كان بوتيرة غير كبيرة لكن هناك تزايد ملحوظ، كما أن التطور في عدد المحطات المعدنية نسبة نموه أكبر من نسبة نمو مراكز المعالجة بمياه البحر التي لا تتعدى مركزين الأول بالجزائر العاصمة والذي تم إعادة تهيئته والثاني بولاية وهران كما أن منح عقود الامتياز المعدنية في تزايد من سنة 2015، حيث انتقل العدد من 55 عقد امتياز إلى 91 عقدا خلال السداسي الأول لسنة 2019، ومن بين الأقطاب التي اعتبرت ذات أولوية لإنشاء مراكز العلاج والصحة والترفيه: حمام قرقور بسطيف، حمام ملوان بالشريعة كما أن من الأقطاب السياحية للامتياز التي سطرت الدولة تطويرها وإنعاشها قصد تسهيل التنافسية والجاذبية والاستمرارية وتسهيل الانتشار السياحي

من خلال المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية لآفاق سياحة الحمامات البحرية، سياحة المدن والأعمال، السياحة الصحراوية والتجوال، السياحة العلاجية والترفيهية، السياحة الثقافية التعبدية، السياحة النوعية.

الجدول 2: تطور عدد مشاريع الاستثمار في المجال الحموي في منح الامتياز خلال 2015-2019

	مشاريع قيد الإنجاز	المشاريع المنجزة	المؤسسات المستغلة				العدد	
			مراكز المعالجة بمياه البحر		محطات معدنية		منح الامتياز المعدنية	المنابع الحموية
			الخواص	العمومي	الخواص	العمومي		
السداسي الأول	21	42	1	2	17	8	91	282
سنة 2018	16	37	1	2	15	8	79	282
سنة 2017	16	34	1	2	13	8	74	282
سنة 2016	12	32	1	1	10	8	64	282
السداسي 2015/4	10	25	1	1	10	8	55	282

المصدر: وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019

الجدول 3: تطور عدد المستجمين في مختلف أشكال الاستحمام بالجزائر(2015-2019)

الفترة/ شكل الاستجمام	الضمان الاجتماعي	الاتفاقيات المبرمة	الأحرار	الأجانب	العدد الإجمالي للمستجمين	حمام عادي	العدد الإجمالي للمستجمين
السداسي 1/ 2019	37 257	39 356	71 011	1 501	**149 125**	1 365 485	1 514 610
سنة 2018	69 789	73 464	177 782	4 183	**325 218**	3 043 635	3 368 853
سنة 2017	91 210	65 141	192 701	7 355	**356 407**	2 857 765	3 214 172
سنة 2016	102 058	78 687	220 336	9 012	**410 093**	**3 451 612**	**3 861 705**
سنة 2015	131151	121409	292706	6713	**551 979**	3 139 872	3 691 851

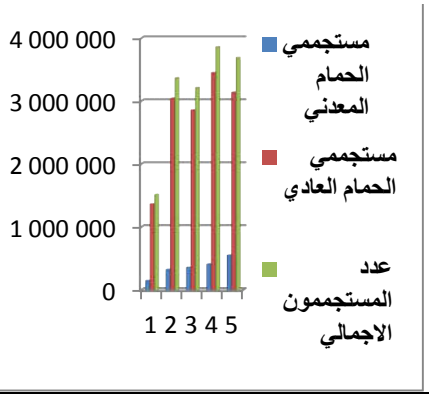
المصدر: وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019

الملاحظ لمعطيات الجدول أعلاه أن هناك شريحة جد معتبرة من مرتادي الحمامات المعدنية أو غيرها سواء في الإطار المنظم أو الفردي أو الاتفاقيات المبرمة، كما أن هناك نمط الاستشفاء من خلال المياه المعدنية بناء على الاتفاقيات المبرمة رغم وجود انخفاض متفاوت ونسبي في عدد المستجمين خلال الفترة الممتدة من 2015 حيث فاق عدد المستجمين 3 ملايين مستجم ليسجل نصف العدد تقريبا في السداسي الأول من سنة 2019، والتي تستحوذ الحمامات العادية النسبة الأكبر مقارنة بعدد المستجمين في الحمامات المعدنية التي تتسم بالأسعار العالية مقارنة بالأخرى.

الجدول 4: نسبة تطور المستجمين للحمامات المعدنية والعادية إلى العدد الإجمالي لسنوات **2015–2019**

السنة	مستجمي الحمام المعدني	النسبة%	مستجمي الحمام العادي	النسبة%	عدد المستجمون الإجمالي
2015	149 125	9,85	1365485	90,15	1514610
2016	325 218	9,65	3043635	90,35	3368853
2017	356 407	11,09	2857765	88,91	3214172
2018	410 093	10,62	3451612	89,38	3861705
السداسي **2019 /1**	551 979	14,95	3139872	85,05	3691851

الشكل 5: مقارنة نسبة تطور عدد المستجمين في الحمامات المعدنية والعادية إلى العدد الإجمالي للمستجمين (**2015–2019**)



المصدر: وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019.

الجدول 4: يمثل تطور الطاقة الاستيعابية للفنادق بالجزائر (**2015–2019**)

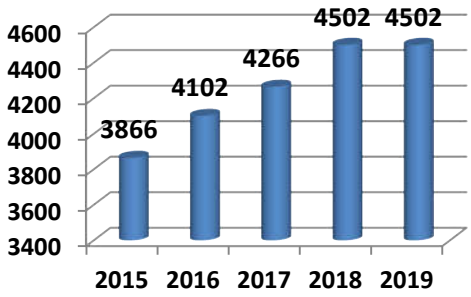
Années	2019	2018	2017	2016	2015	السنة
Urbain	80470	74 712	69 861	66 155	62 479	الحضري
Balnéaire	32926	32 581	31 326	30 500	30 380	الساحلي
Saharien	5895	5 477	4 928	4 780	3 636	الصحراوي
Thermal	**4502**	**4 502**	**4 266**	**4 102**	**3 866**	الحموي
Climatique	1 883	1 883	1 883	1 883	1 883	البيئي
Total	**125 676**	**119 155**	**112 264**	**107 420**	**102 244**	المجموع

المصدر: وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019.

الجدول 6: تطور الطاقة الاستيعابية للفنادق ذات الطابع الحموي بالجزائر **2015–2019**

السنة	الطاقة الاستيعابية للفنادق الحموية	نسبة الطاقة الاستيعابية للفنادق الحموية إلى إجمالي الفنادق بالجزائر
2015	3866	%3,78
2016	4102	%3,82
2017	4266	%3,80
2018	4502	%3,78
2019	4502	%3,58

الشكل 7: تطور الطاقة الاستيعابية للفنادق ذات الطابع الحموي بالجزائر (**2015–2019**)

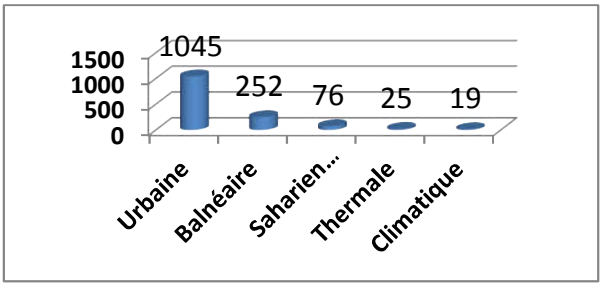


المصدر: إعداد الباحثين إعتمادا على وثائق وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي، 2019

الجدول 7 عدد الفنادق حسب الطبيعة في الجزائر لسنة 2019

طبيعة الفندقة	عدد الفنادق	النسبة
الحضري	1045	73,75
الساحلي	252	17,78
الصحراوي	76	5,36
الحموي	25	1,76
البيئي	19	1,34
المجموع	**1417**	**100**

الشكل 8: عدد الفنادق حسب الطبيعة في الجزائر لسنة 2019



المصدر: اعداد الباحثين، وزارة السياحة والصناعات التقليدية والعمل العائلي –الجزائر، 2019

من الجداول رقم 5، 6، 7 يلاحظ أن الجزائر لم تهمل الفنادق ذات الطابع الحموي في تشكيلة أنواع الفنادق الموجودة بها رغم أنها لا تغطي طاقة الاستيعاب بها سوى نسبة لا تتجاوز 4% وبنسبة نمو ضعيفة جدا. حيث أن عدد الفنادق ذات الطبيعة الحموية يعد ضئيل جدا في هيكل الأنواع الأخرى بالجزائر إذ تمثل ما نسبته 1.76% من إجمالي أنواع الفنادق الأخرى كما تستحود الفنادق ذات الطابع الحضري نسبة 73.75% من إجمالي أنواع الفنادق وتعذر علينا الحصول على معلومات تخص أصناف ودرجة الفنادق الحموية بالجزائر وأماكن توزيعها في الولايات الجزائرية أو موقعها الجغرافي.

5. المورد البشري المؤهل:

يتطلب قطاع السياحة موارد بشرية مؤهلة ومتخصصة، والجزائر تزخر بنسبة شباب تفوق 80% من مجموع السكان (http://www.ons.dz، 2019) كما يلاحظ أن المخرجات التعليمية والتكوينة والتدريبية في مجال السياحة تستند إلى بعض التخصصات الجامعية المفتوحة، والمدارس الوطنية للسياحة، والمعاهد الوطنية للسياحة والفندقة أو التكوينات المهنية التي ترتكز على التكوين في مجالي الفندقة والإطعام فقط، كما يلاحظ غياب التكوين في المجالات ذات العلاقة بالسياحة الحموية كالتخصص في التدليك، إذ يوجد بالجزائر مدرسة وطنية واحدة في السياحة والفندقة بالعاصمة الجزائرية وثلاثة معاهد وطنية للسياحة والفندقة بولايات بومرداس، تيزي وزو، المسيلة (بوسعادة)، أما مراكز التكوين المهني فهي تتواجد على مستوى كافة ولايات الجزائر إلا أن التخصصات في مجالات السياحة تتباين فيما بين الولايات وتنحصر بين 1-12 تخصص، كما أن مستوى التعليم والتكوين في المجال السياحي ينحصر عادة في الطبخ بأنواعه الحديث أو التقليدي، صناعة الحلويات، الخدمات الفندقية، ووكالات السفر، موجه لفئة ذات مستوى

تعليمي متدني، أضف إلى أن المختصين في السياحة عموما ذوي المستوى العالي يعد محدودا نسبيا سواء مخرجات المدرسة الوطنية أو الجامعات الجزائرية لعدة أسباب تعود لضعف الرغبة في الولوج لهذا المجال والتوجه إليه، ونقص المدارس، وقلة المقاعد البيداغوجية وشروط القبول فيها، كما أن التوظيف غير مستند للتخصص السياحي في العديد من المؤسسات الفندقية. (https://takwindz.com)

6. الخاتمة:

إن إمكانات الجزائر المتميزة، والتي لها ارتباط عميق بقطاع السياحة، والسياحة العلاجية خاصة بأقسامها الثلاث، لم تصل للتطلعات المرجوة، رغم الجهود المبذولة في المجال استنادا لمخرجات المخططات الإستراتيجية لتهيئة الإقليم بأبعاده السبعة والذي اعتبر السياحة أولوية وطنية وإستراتيجية تقوم على أساس الالتزام السياسي ورعايته، بقي ملف السياحة والصحة أحد التحديات التي تواجه النمو الحقيقي للسياحة في الجزائر، لا سيما السياحة العلاجية الاستشفائية منها حيث:

- يمكن للجزائر استهداف السوق السياحي العلاجي الاستشفائي ببعد تنافسي خارجيا؛
- لا يعزز المخطط التوجيهي السياحي 2030 السياحة العلاجية في الجزائر، ولا تحظى بالأولوية؛
- يجب دعم العنصر البشري المؤهل سياحيا، حمويا، طبيا، وفتح مجال التكوين ورفع عدد المعاهد والمراكز لذات المجال، مع إمكانية إنشاء مدارس تكوينية مختصة في كل ما يخدم السياحة الحموية؛
- يستوجب التنسيق القطاعي المتكامل بين مختلف القطاعات السياحية والتعليمية والصحية والتكنولوجية، المالية، التجارية خصوصا. لتحقيق تنمية حقيقية مترابطة ومنسجمة؛
- ضبط التشريعات التي تنظم العديد من المجالات، خصوصا فيما يتعلق بإنتاج المستخلصات العشبية، والمكملات الغذائية، الحمامات الرملية، وصياغة التأطير القانوني السياحة العلاجية الوقائية، مع تفعيل وتعزيز الشراكة بين القطاع العام والخاص؛
- التفكير الحقيقي في رقمنة المواقع الحموية والمؤسسات وتبيان الخصائص العلاجية فيها وقدراتها الاستيعاب وإمكانات تطوريها؛

7. قائمة المراجع:

1. ALILI, A. (2015). Turkey as a medical tourism destination : a study of the efective marketing factors on prefernces of the arab midical tourist in turkey. turkey, turkey.
2. http://andi.dz. (2017).(Consulté le 12,14,2019), sur موقع الوكالة الوطنية للإستثمار.
3. http://bourse-dz.com. (Consulté le 12,12,2019),sur موقع بوابة الاقتصاد في الجزائر.

4. http://www.ons.dz. (2019). الجزائر .تقرير حول السكان في الجزائر.
5. https ://mawdoo3.com. (Consulté le 12, 10, 2019).
6. https://takwindz.com. (Consulté le 12, 24, 2019), sur موقع وزارة التكوين.
7. unwto. (2017). *annual rapport world tourism organiztion.* ispan.
8. yang-sheng. (2013). key success factors in medical tourism marketing. *international journal of acadimeic research in business and social science*.
9. ايدير ,ر & , غزازي ,ع .(2019). الإستراتيجية الوطنية لتنمية القطاع السياحي بالجزائر في ظل المخطط التوجيهي لتهيئة السياحة لأفاق 2030. مجلة الابداع.جامعة البليدة.09(01).39-111.
10. بشار ,د .ج .(2017). *السياحة العلاجية الحمامات الرملية بتاغيت.* .http://djazairess.com/echaab (Consulté le 02, 06, 2019).
11. بوفليح ,ن & , تقروت ,م. (11-12 ماي 2010). دراسة مقارنة لواقع قطاع السياحة في دول شمال إفريقيا حالة الجزائر، تونس، المغرب. الملتقى الوطني الأول للسياحة في الجزائر الواقع والآفاق. المركز الجامعي بالبويرة.
12. درادكو ,ح .ع & ,آخرون .(2016). مبادئ السياحة. دار الاعصار العلمي. الأردن.
13. عبد المنعم ,م .م. (أفريل 2016). دور التسويق البيئي في تعزيز السياحة العلاجية بالقطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.
14. غياط ,ش & ,خليل ,ا .(2017). السياحة العلاجية في الجزائر كمدخل لتحقيق التنمية المحلية ولاية قالمة نموذجا. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات. فلسطين.
15. خنتار ,ن & , قلش ,ع .ا .(2019). تقييم اداء قطاع السياحة الجزائري في ظل المخطط التوجيهي للتهيئة السياحية SDAT 2030 دراسة مقارنة مع مجموعة من الدول العربية. مجلة الاقتصاد والمالية. جامعة الشلف. 05(01). 195-209.
16. ياسمين ,م .م .(2017) .دور السياحة العلاجية في تنمية قطاع السياحة دراسة مقارنة. دار الكتب والوثائق القومية. مصر.