

La politique algérienne en matière de population Discours et situation

Dr Lakrouf Ali
Maitre de conférence
Faculté des sciences sociales
Université de Batna

Abstract

This research addresses the issue of the Algerian population policy. First we will examine the evolution of the Algerian population policy since the 1960s until 1983, the year when the Algerian government adopted an official policy on the matter, called the national control program population growth (PNMCD). In the second phase, we will discuss the key stakeholders in this policy.
Keywords: population policy, PNMCD, population growth.

Resumé

Cette recherche traite la question de la politique algérienne de population. Dans un premier temps nous examinerons l'évolution de la politique algérienne en matière de population depuis les années 1960 jusqu'à 1983, l'année où les pouvoirs publics algérien adoptaient une politique officielle en la matière, appelée le programme national de maîtrise de la croissance démographique (PNMCD). Dans un deuxième temps, nous aborderons les principaux intervenants dans cette politique.

Mots clés : politique de population, PNMCD, accroissement démographique.

ملخص

يتناول هذا البحث موضوع السياسة السكانية الجزائرية, حيث نعالج في المرحلة الأولى منه تطور السياسة السكانية الجزائرية منذ الستينات القرن الماضي حتى عام 1983، وهو العام الذي تبنت فيه الحكومة الجزائرية سياسة رسمية بشأن هذه المسألة، والتي سميت بالبرنامج الوطني للسيطرة على النمو السكاني. وفي المرحلة الثانية، فإننا سوف نتطرق لمختلف الهيئات التي أشرفت على تنفيذ محاور هذه السياسة.

الكلمات الدالة: السياسة السكانية, البرنامج الوطني للسيطرة على النمو الديموغرافي, النمو السكاني.

Introduction

Le fort accroissement de la population est un des phénomènes démographiques les plus importants qu'a connu l'Algérie depuis son indépendance. Faire reculer cette croissance représente une grande priorité pour des raisons autant économiques que sociales. Le succès de cette stratégie nécessite l'élaboration d'une véritable politique à long terme dont le but est de changer le comportement des algériens face à la procréation.

Au lendemain de l'indépendance, l'Algérie comptait environ 10 millions d'habitants. En 2014 ce chiffre s'est presque quadruplé. En effet, l'office national des statistiques avance le chiffre de 38,7 millions d'habitants¹. A titre de comparaisons, la population Suisse s'est doublée seulement en un siècle, passant de 4 millions d'habitants en 1915 à 8036 917 au 1^{er} janvier 2013².

Par ailleurs, le nombre de naissances devrait atteindre, pour la première fois dans l'histoire de l'Algérie, selon la même source, le cap d'un million de naissances en 2014. Signalons que le nombre de naissances s'est chuté à 700000 naissance par an dans les années 1990, après avoir frôlé les 850000 naissances dans les 1980.

Faire face à cette bombe « P » fabriquée par l'Algérie constitue un facteur central de développement économique et social.

Dans les deux premières décennies de l'indépendance du pays les initiatives en matière

de maîtrise de la croissance démographiques étaient très timides.

Faire reculer cette croissance devient dans les années 1980 une grande priorité pour des raisons autant économiques que sociales.

A travers cette vision, il nous a paru très passionnant de s'interroger sur la stratégie nationale adoptée par les autorités en matière de population afin de changer le comportement des algériens face à la procréation.

Cette étude essayera d'examiner- dans les détails- l'évolution de la politique algérienne en matière de population depuis les années 1960 jusqu'à nos jours.

Nous tenterons dans le premier axe d'aborder la question de la population algérienne au lendemain de l'indépendance jusqu'à 1983. Nous nous intéresserons également au programme national de maîtrise de la croissance démographique adopté par le gouvernement algérien en 1983.

Dans le second axe nous aborderons les différentes institutions de prise en charge de cette stratégie tant au niveau national qu'au niveau régional.

I-1 Genèse de la politique de population (1962 -1983)

Dans les années 1960, les instances internationales et des personnalités avaient attiré l'attention des pouvoirs publics algériens sur les conséquences négatives prévisibles du phénomène du fort accroissement démographique sur le développement économique et social. Dès la publication des résultats du 1er recensement général de la population et de l'habitat de l'Algérie indépendante, en 1966, le rythme d'accroissement démographique apparaît déjà préoccupant et conduit au lancement du débat autour de la relation population / développement. La nécessité de la régulation des naissances par la planification familiale est exprimée pour la première fois à la fin des années 60, une commission nationale chargée de l'élaboration d'une politique de natalité est mise en place en 1968 sous l'égide du Ministère Charge du Plan. C'est également en 1968 que le conseil supérieur islamique a été saisi par le Ministère de la Santé, lui demandant d'émettre un avis sur la l'espacement des naissances, conformément aux prescriptions de la religion musulmane. Cette consultation a amené cette instance à énoncer une «fetwa » (décret religieux) très favorable sur la question. Il convient aussi de rappeler que à cette même date, l'enquête socio-démographie a été réalisée par l'AARDES³.

Mais toutes ces dispositions restèrent sans suite au niveau de leurs concrétisations, et il n'y eut que des actions limitées dans ce domaine. Les causes étaient multiples : les problèmes de financement, les contraintes religieuses, les coutumes sociales traditionnelles ainsi que l'absence de volonté politique durant toute cette période.

En fait, le problème démographique durant les décennies 60 et 70 n'était pas perçu comme une urgence. Sa résolution devrait venir d'elle-même avec le progrès social lié au redressement économique du pays.

Par ailleurs, le contexte international des années 70, à travers notamment l'organisation de la première Conférence Mondiale sur la Population, était caractérisé par l'affrontement entre les pays occidentaux d'un côté qui recommandaient la mise en œuvre de programme de planification familiale en vue de baisser le rythme de la croissance démographique des pays du tiers monde, et de l'autre côté les pays non alignés dans l'Algérie qui y ont vu que la croissance démographique et la conséquence logique de sous-développement. Lors de cette conférence, l'Algérie s'y est catégoriquement refusé l'engagement dans une politique de limitation des naissances au motif que «la meilleure pilule c'est le développement» slogan qu'elle défendit durant les années 70. Il convient de signaler que depuis cette première conférence, l'Algérie participe de façon active à toutes les conférences internationales ayant trait aux problèmes de population.

Dans ce climat quelque peu équivoque, entre la promotion de l'espacement des naissances, et la non intervention en matière de population, l'offre de prestations dans les

structures publiques sera toutefois considérablement élargie au cours des années 70. Le premier centre d'espacement des naissances a été ouvert à Alger en 1967. L'année 1974 va voir le lancement du programme national de protection maternelle et infantile et espacement des naissances. (P.M.I./EN) visant à développer l'offre de contraception. Dans ce cadre le célèbre démographe algérien A.Kouaouci notait que "l'Etat voulait bien offrir le service à qui le demandait sans publicité ni tentative de l'imposer"⁴.

Enfin, certains considèrent que la réussite de ce qui sera plus tard le PNMCD réside dans ces centres de protection maternelle et infantile et espacement des naissances qui fonctionnaient une dizaine d'année avant l'adoption du programme de population

I-2Le programme national de maîtrise de la croissance démographique (PNMCD)

Le 20 février 1983, le gouvernement algérien a adopté un programme national d'action en vue de la maîtrise de la croissance démographique (PNMCD). Ce programme implique la participation de nombreux secteurs de l'Etat et des organisations de masse. La coordination des activités est assurée par le Ministère Chargé des Affaires Sociales jusqu'à 1989, puis par le Ministère de la Santé. Entre 1989 et 1992, le PNMCD a été marginalisé d'une part par la suppression des instruments de sa prise en charge et d'autre part par l'évacuation de la question démographique du discours politique que des programmes gouvernementaux d'action.

Le PNMCD repose sur trois axes d'action orientés vers :

- "Le développement des infrastructures de base et l'organisation matérielle devant servir de support aux prestations en matière d'espacement des naissances.
- l'action d'information, d'éducation et de sensibilisation destinée à entraîner l'adhésion consciente des populations des populations à l'objectif de maîtrise de la fécondité.
- l'organisation des activités d'étude et de recherche fondamentale et appliquée sur les déterminants de la croissance démographique"⁵.

a) Développement de l'infrastructure d'accueil et de prestation

Ce premier axe était mené de manière conjointe par le Ministère de la Planification et de l'Aménagement du Territoire, le Ministère de la Santé Publique, et le Secrétariat d'Etat aux Affaires Sociales. L'élargissement du réseau infra structurel qui constitue le principal levier d'action du PNMCD va conduire dans les années 1980 à une multiplication des structures intégrant l'activité de planification familiale. En 1967, alors que fonctionne un seul centre d'espacement des naissances à Alger. Le PNMCD est lancé en 1983 avec 340 centres de protection maternelle et infantile et espacement des naissances (PMI/EN). A cela il faut ajouter 199 structures sanitaires se chargeant de la distribution des contraceptifs oraux⁶. Le réseau d'infrastructure de base du secteur public passe de 745 unités en 1984 à 1400 en 1986 et 1800 en 1987 pour atteindre 1955 unités en 1988⁷.

Ce développement rapide à été rendu possible à la faveur d'une démarche qui visait à intégrer l'activité d'espacement des naissances au sein des structures déjà existantes. En fait, la démarche retenue était d'intégrer la contraception dans toutes les unités de base : polycliniques, centres de santé et salles de soins.

Les années 1990 vont être marquées par le souci d'améliorer le niveau qualitatif des prestations. Le réseau infra structurel va évoluer toujours autour de 2000 unités, excluant désormais les structures non opérationnelles. L'objectif qualitatif recherché va se traduire par le renforcement des moyens à travers l'équipement des unités, l'amélioration des capacités techniques des personnels et l'organisation de la référence dans le domaine de la santé reproductive et la planification familiale.

A cet effet, il est à souligner la création de centres de planification familiale (CPF) au sein des maternités des CHU et des secteurs sanitaires. La création de ces unités vise à renforcer le lien entre l'accouchement et la contraception, par la mise en œuvre d'un

programme de contraception du post-partum. La création des CPF dans les CHU répond également à la nécessité d'impliquer d'avantage les gynécologues du secteur public à la promotion de la contraception.

Concernant les personnels et pour remédier au manque de formation en espacement des naissances, le Ministère de la Santé et de la Population a entrepris des sessions de formation, sous forme de recyclage pour le personnel des centres PMI/EN. Depuis 1983, cette formation a été partiellement décentralisée.

Les recyclages de sages-femmes sont restés une nécessité jusque dans les années 90, bien qu'à partir de 1988, un module de contraception ait été intégré dans le cursus de base des sages-femmes.

Les années 90 ont vu la formation de base des sages-femmes renforcée pour intégrer notamment la dimension «santé reproductive ». Toutefois, entre 1985 et 1990, les sages-femmes n'étaient pas autorisées de prescrire la contraception. La modification de la loi 85-05 intervenue en 1990 supprime le vide juridique en la matière en stipulant de nouveau que 'les auxiliaires médicaux sages-femmes sont autorisés à prescrire les produits, procédés, et méthodes de protection maternelle.'⁸

b) Information, éducation et communication (IEC)

Le PNMCD est un programme incitatif et a inclus, par la même, dès les premières années de sa mise en œuvre, un volet important d'information et de sensibilisation de la population. La réussite du PNMCD implique un changement profond des mentalités en matière de procréation et de rôles familiaux. Dans ce cadre l'éducation de l'homme est primordiale à l'égard de la natalité et de l'attitude à l'égard des femmes et leurs fonctions dans la famille et la société.

Les premières années de mise en œuvre du PNMCD ont été marquées par l'implication de divers secteurs dans la diffusion de messages liés aux questions démographiques et à la planification familiale. Les médias lourds (radio, télévision, presse écrite) ont joué un rôle très important dans le cadre de la diffusion de l'information liée à la planification familiale. A partir de 1988 la vulgarisation des méthodes contraceptive va être introduite à la télévision avec notamment une série de spots réalisée par les secteurs de la santé et des affaires sociales.

Il est à noter également le rôle joué par le Ministère des Affaires Religieuses dans le domaine de la sensibilisation. En effet l'explication de l'attitude positive de l'Islam à l'égard de la planification familiale a constitué un argument privilégié pour renforcer la motivation de la population. Une campagne d'explication a été organisée à partir d'avril 1984 dans l'ensemble des mosquées du pays ; les imams ont traité de la question dans le détail.

Toutefois, les actions menées ont été caractérisées par une irrégularité dans leur programmation. Un appui à l'IEC était jugé alors nécessaire, c'est ainsi qu'une cellule de communication spécialisée en population a été créée en 1990 au sein de l'agence nationale des actualités filmées (ANAF). Mais l'apport de l'ANAF dans le cadre du développement des actions de communication liées au programme de population n'a pas atteint l'objectif attendu et son action reste encore limitée.

La mi-décennie 90 a vu la relance des activités médiatiques sur les questions de population. Parmi les actions menées, on cite, en particulier :

- L'organisation de «journées portes ouvertes sur les programmes de population » au cours du mois de septembre 1996 ;
- Pour la première fois, la journée internationale de la sage-femme a été célébrée par le Ministère de la Santé et de la Population (le 06/mai 1997) ;
- L'organisation de séminaires de sensibilisation de type journées portes ouvertes à travers l'ensemble du territoire national (Avril-Septembre 1997) ;
- Au cours du premier trimestre 1998 deux journées portes ouvertes ont été organisées en même temps que la célébration de deux événements internationaux : la journée

internationale de la femme (08 mars) et la journée mondiale de la santé (07 Avril) avec thèmes respectifs «santé reproductive et la promotion de la femme » et «santé maternelle »

;

- La célébration de la journée mondiale de la population (11 juillet) à partir de 1998.

L'organisation de ces journées a permis également de réactiver l'implication de nombreux secteurs dans le domaine de la communication, tels que la jeunesse et l'éducation nationale.

S'agissant de l'éducation des jeunes générations, il est à signaler que dès 1988, les préoccupations liées à la maîtrise de la croissance démographique ont été introduites dans les programmes aux différents paliers d'enseignement, les questions liées à la démographie ont été intégrées dans diverses disciplines dans les cycles primaire et moyen (géographie, éducation civile, sciences naturelles...). Les programmes intègrent des notions liées à la famille, au logement, à la population de l'Algérie et du Maghreb. Les questions de la planification familiale et de santé seront introduites progressivement dans le cycle moyen. Dans le secondaire les programmes développent les aspects liés à la croissance démographique et à la structure de la population en Algérie et dans le monde.

c) Collecte de l'information démographique et étude en matière de population

Dans le cadre du troisième axe décidé par le PNMCD, c'est à dire le développement des études et des recherches en matière de population, les activités de recherche étaient axées presque essentiellement sur l'aspect fécondité et contraception vu leur importance. De grands progrès ont été réalisés dans les connaissances des phénomènes démographiques à la faveur de la mise en œuvre du programme. Parmi les études et travaux réalisés on note tout particulièrement :

- L'enquête nationale algérienne sur la fécondité (ENAF) réalisée par le CENEAP en 1986, et qui a mis en évidence la baisse de la fécondité et l'augmentation de la pratique contraceptive.
- L'enquête sur la morbidité et la mortalité infantile (MMI) réalisée par le Ministère de la Santé en 1989 ;
- L'intégration des préoccupations sur la fécondité et la contraception dans l'enquête main d'œuvre et démographie (ONS,1984) et l'enquête sur la santé (MSP,1990) ;
- L'enquête algérienne sur la santé de la mère et de l'enfant (EASME) réalisée par l'Office National des Statistiques en 1992.
- L'enquête algérienne sur la santé de la famille (EASF) réalisée par l'Office National des Statistiques en 2002.
- L'enquête MICS3 réalisée par l'Office National des Statistiques en 2006.

Si l'Office National des Statistiques reste le maître d'œuvre des grandes opérations de collecte des données, d'autres organismes ont œuvré dans la mise en œuvre d'opérations statistiques contribuant à combler le vide en matière de connaissance de l'évolution des paramètres démographiques. Citons à ce propos le CENEAP qui a été choisi pour abriter une structure spécialisée en matière de recherche dans le domaine de la population et du développement (unité de « population, développement et société » P.D.S) qui a démarrée en 1995.

Dans ce cadre il a été retenu un programme important de dix (10) études à réaliser et englobe les thèmes suivants:

- 'L'analyse démographique et ses composantes.
- La mesure et l'évolution des politiques de population.
- Les facteurs socio culturels et juridiques de la croissance démographique.
- Les aspects liés à L'IEC en matière de population.
- Les aspects liés aux interactions entre environnement et société''⁹

A cité également les trois études réalisées par le Ministère de la Santé et de la Population, il s'agit de :

- L'enquête sur la qualité des services de santé maternelle et infantile et planification familiale réalisée en 1994 avec le concours du CENEAP;
- L'enquête sur les objectifs de la mi-décennie en matière de santé maternelle et infantile (MDG) réalisée en 1995 (MSP) ;
- L'enquête mortalité maternelle (EMM) réalisée en 1999 (INSP) ;
- L'enquête sur les objectifs de la fin décennie en matière de santé maternelle et infantile (EDG) réalisée en 2000 (MSP).

Sans oublier le lancement en 1997, d'un bulletin d'information et de communication (pop info) publié par la direction de la population du Ministère de la Santé et de la Population.

Au plan de l'enseignement, la formation de cadres en matière de démographie constitue un facteur indispensable à la réalisation d'un programme d'envergure nationale. C'est ainsi qu'en 1983, le Ministère de la Planification et de l'Aménagement du Territoire a participé à la formation de démographes à l'étranger (dix bourses en post-graduation), sans oublier les bourses attribuées par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.

Par ailleurs, après l'université d'Oran où il est dispensé depuis 1975, les universités d'Alger et de Blida et de Batna assurent une graduation de socio-démographie (licence), des post-graduations spécialisées ouvertes à d'autres disciplines (sciences médicales, économiques, statistiques...) ainsi que des post-graduations ont été organisées depuis 1990 au niveau des universités de Blida et d'Oran et Batna.

II- Les principaux intervenants

II-1 Institutions gouvernementales

a)Le niveau supérieur

La variable démographique constitue une composante importante dans la dynamique de développement national. A cet effet des institutions de prise en charge de programmes de la politique de population tant au niveau national qu'au niveau régional et local ont été mises en place.

Dans les années 1960/1970 les activités relatives à la planification familiale étaient chapeautées par le Ministère de la Planification.

En 1983, la coordination des activités du PNMCD était assurée par le Ministère chargé des affaires sociales. Durant les premières années le dispositif institutionnel de prise en charge du programme était limité à une sous-direction de planification familiale au niveau du Ministère en question.

Le transfert des activités en matière de politique de population au Ministère Chargé de la Santé, intervenue en 1989, s'est traduit par la création d'un certain nombre d'institutions de prise en charge et d'organes de soutien, on note en particulier :

- Le conseil national économique et social (CNES). Créé en octobre 1993, le CNES comprend cinq commissions permanentes dont la commission de la population et des besoins sociaux, cette dernière a notamment pour mission "d'identifier et d'évaluer les résultats de la politique de couverture des besoins sociaux en liaison avec la politique démographique"¹⁰.
- Le comité national de la santé reproductive et de la planification familiale (SN.SR/PF). Créé en novembre 1995, ce comité est chargé d'orienter la stratégie de l'action visant à améliorer les soins de santé génésique et renforcer l'adhésion à la planification familiale.
- Le comité national de population (CNP), ce comité a été en place en octobre 1996. Le CNP est chargé de proposer toute mesure susceptible de contribuer à la maîtrise de la croissance démographique et d'induire un équilibre entre la population et le développement

économique et social.

b) Le niveau régional

Au niveau régional, la structure chargée de l'évaluation du programme de population, en particulier dans sa dimension santé reproductive/planification familiale, est l'observatoire de santé reproductive/planification familiale, implanté au niveau des Observatoires Régionaux de Santé (ORS) créés en 1995.

c) Le niveau wilaya

L'année 1997 a vu la mise en place, au niveau de l'ensemble des wilayas de comités locaux chargés de la coordination et du suivi de programme. Les activités sont confiées à la Direction de la Santé et de la Protection Sociale (DSPS). Le service chargé du PNMCD assure notamment la supervision et l'évaluation de l'activité de santé reproductive et planification familiale dispensé au niveau de la wilaya.

II-2 Organisations non gouvernementales

Les mouvements associatifs ont investi le domaine de la population dès la fin des années 80, avec notamment la création de l'Association Algérienne de Planification Familiale (AAPF) en 1987, dont l'action s'est orientée non seulement vers l'information mais encore à l'approvisionnement en produits contraceptifs par le biais de la Fédération Internationale de Planning Familial (IPPF).

A citer également l'association nationale des sages-femmes, l'association de lutte contre l'analphabétisme (IQRAA) et le mouvement féminin de solidarité avec la famille rurale. L'action de ces associations a concerné en priorité le développement de la communication. Enfin il est à noter le rôle important joué par les médecins privés notamment pour ce qui concerne la prescription de la contraception.

D'une manière générale, la régulation du rythme d'accroissement de la population est inscrite au rang des priorités arrêtées au niveau national pour réaliser les objectifs escomptés en matière de développement économique et social. Bien que les progrès enregistrés dans le domaine ont été impressionnants et qui se traduisent par un taux d'accroissement naturel de 1,46 % en 1999¹¹ contre plus de 3 % au début des années 80 ; il est difficile de déterminer ce qui revient dans ces progrès à l'action spécifique de la politique de population, étant donné que la chute des rentes pétrolières et la dégradation de l'économie nationale au milieu des années 80 ont été suivies immédiatement par une baisse de la fécondité. Une telle coïncidence ne peut passer inaperçue, certains spécialistes de la question considèrent que la baisse de la fécondité est un phénomène conjoncturel lié à la crise sociétale que vit le pays, d'autre y ont vu un effet immédiat de la nouvelle politique démographique. Selon A Kouaouci: "il serait erroné de faire coïncider le démarrage du processus contraceptif avec le changement dans le discours officiel en 1980. Cela reviendrait à attribuer le taux de prévalence contraceptive de 25 % en 1984 et de 35 % en 1986 à un programme qui en fait ne sera officiellement adopté qu'en 1983"¹².

Conclusion

Au lendemain de l'indépendance du pays et jusqu'à 1982 les différentes initiatives en matière de politique de population étaient timides. Il s'agissait plus d'opération pilote d'espacement de naissances au centre d'Alger en 1967 et d'adoption d'un programme national de protection maternelle et infantile en 1974. Le développement économique et social est en effet estimé à cette période comme préalable et le seul levier efficace pour la réduction de la fécondité.

En 1983, la variable démographique a été reconnue comme contrainte majeure au développement économique et social. La non réalisation des objectifs fondamentaux fixés par les pouvoirs publics, s'est traduite par la mise en place d'un programme national de maîtrise de la croissance démographique (PNMCD).

La mi-décennie 1990 est caractérisée par l'émergence de la question de «santé reproductive » dans le PNMCD. Désormais cette notion constitue le support permanent du programme.

Comme nous l'avons déjà vu précédemment l'Algérie connaît actuellement une exceptionnelle poussée démographique. Cette hausse fait ressortir, principalement :

- Le nombre de naissances devrait être en corrélation positive avec le nombre de lits des maternités .Ainsi les statistiques hospitalières révèlent qu'il existe un manque flagrant en matière de lits d'accouchement.
- Le nombre d'inscrits à l'école va prendre une courbe ascendante. L'Etat doit donc, d'année en année, prévoir un plus grand nombre de places pédagogiques.
- Les secteurs de l'Enseignement Professionnels, de l'Emploi ainsi que de l'Habitat subiraient le même sort à moyen terme.
- La problématique Population / Environnement nécessite un traitement spécifique.

Cette situation soulève une grave question, ainsi l'Etat doit doubler l'effort pour satisfaire ces besoins fondamentaux des populations ou va –il dynamiser la maîtrise de la croissance démographique ?

Bibliographie

¹ <http://www.ons.dz/-Demographie-.html>

² Gilles Pison, Population & Sociétés [archive], n° 480, Ined, juillet - août 2011.

³ AARDES .Enquête sociodémographique, la régulation des naissances, vol 5,Alger,1970.

⁴ Kouaouci Ali. La question de la population en Algérie, FNUAP. Alger.1991, p 42.

⁵ Ministère de Travail d'Emploi et des Affaires Sociales. Mise en œuvre du programme de maîtrise de la croissance démographique.Alger ,1983, p 5.

⁶ Groupe interministériel. Maîtrise de la croissance démographique. Alger ,1984 , p 35.

⁷ Ministère du Travail, ibid, p7.

⁸ Journal Officiel N35 , article 222 de la loi N°90-17 du 31-07-1990.

⁹ CENEAP. Population et développement durable, Alger, 1998, pp 10-11.

¹⁰ CNES. Recueil des textes organiques du CNES. 1995, p 36.

¹¹ ONS. Situation économique et sociale, année 1999. Alger, 2001, p 55.

¹² Kouaouci.A, ibid, p 42.