المملكة المغربية
وزارة الأسرة والتضامن
والمساواة والتنمية الاجتماعية
ROYAUME DU MAROC-MINISTÈRE DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITÉ, DE L'EGALITÉ ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

المرصد الوطني للأشخاص المسنين
Observatoire National pour les Personnes Agées

التقرير السنوي الأول حول الأشخاص المسنين

2018

التقرير السنوي الأول حول الأشخاص المسنين بالمغرب
وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية
مطبعة AZ-Editions، أكدال الرباط
الإيداع القانوني: 2019MO3224
ردمك: 978-9920-9782-6-2
جميع الحقوق محفوظة - 2019

- بناء على المرسوم رقم 2.13.22 الصادر في 18 من جمادى الآخرة 1434 (29 أبريل 2013) والمتعلق بتحديد اختصاصات وتنظيم وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6148 بتاريخ 21 جمادى الآخرة 1434 الموافق لـ 2 ماي 2013، تناط بالسلطة الحكومية المكلفة بالأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية مهمة إعداد وتنفيذ السياسة الحكومية في مجالات الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، وذلك بتنسيق مع القطاعات المعنية، ويعهد إليها في هذا الصدد إنجاز الدراسات المتعلقة بمجالات الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية وإعداد التقارير بشأنها؛
- بناء على المادة الرابعة من القانون الأساسي للمرصد الوطني للأشخاص المسنين، التي تحدد مهامه في إعداد تقرير سنوي وتقارير موضوعاتية، حسب الحاجة، بشأن وضعية الأشخاص المسنين والتحديات التي تواجههم؛

يقدم المرصد الوطني للأشخاص المسنين **التقرير السنوي الأول حول الأشخاص المسنين بالمغرب**، الذي تم إعداده من طرف لجنة الإشراف الخاصة بالمرصد الوطني للأشخاص المسنين.

المرصد الوطني للأشخاص المسنين

أحدثت وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، وفق مقاربة تشاركية مع مختلف الفاعلين في المجال، المرصد الوطني للأشخاص المسنين سنة 2016، كآلية وطنية لرصد الأوضاع الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية للأشخاص المسنين، وتطوير المؤشرات والمعطيات والنهوض بالبحث العلمي في هذا المجال، وتوسيع مجالات التشاور والشراكة مع كافة المتدخلين الاجتماعيين.

ويتميز هذا المرصد الوطني بتركيبة رباعية، تضم في عضويتها كل من القطاعات الحكومية، وجمعيات المجتمع المدني العاملة في هذا المجال، ومراكز البحث العلمي والتقني، والخبراء، والذي يسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

- الرصد واليقظة وتتبع أوضاع الأشخاص المسنين؛
- المساهمة في تطوير المعرفة والبحث العلمي حول أوضاع الأشخاص المسنين.

كما يتولى المرصد المهام التالية:

- وضع آليات الرصد واليقظة لتتبع أوضاع المسنين؛
- إحداث منظومة معلوماتية لتتبع ورصد أوضاع وحاجيات الأشخاص المسنين؛
- إنجاز بحوث ودراسات حسب الحاجة؛
- إعداد تقرير سنوي وتقارير موضوعاتية، حسب الحاجة، بشأن وضعية الأشخاص المسنين والتحديات التي تواجههم؛
- اقتراح مؤشرات من أجل تقييم البرامج المنجزة أو قياس أثرها على واقع المسنين؛
- تقديم الاستشارة بخصوص السياسات العمومية والاستراتيجيات والبرامج والأنشطة ذات الصلة، ومشاريع القوانين المرتبطة باختصاصه.

الفـــــهـــــــرس

تـقـديـم 7
أولا. السياق العام 13
1. السياق الدولي 15
2. السياق الوطني: الإطار التشريعي والمؤسساتي 18
ثانيا. الخصائص الديمغرافية 23
1. المستوى الدولي 25
2. المستوى الوطني 26
ثالثا. ولوج المسنين للخدمات الصحية 27
1. الكشف المبكر للأمراض المزمنة والولوج الى العلاجات 29
2. تعزيز قدرات الموارد البشرية المختصة في طب الشيخوخة 29
3. تعزيز الوقاية من أجل شيخوخة سليمة 30
رابعا. الولوج للخدمات الاجتماعية 33
1. أنظمة الحماية الاجتماعية 35
2. ولوج المسنين للتعليم 44
3. المسنون وسوق الشـغل 47
4. السكن والبيئة التمكينيّة 51
5. التكفل بالأشخاص المسنين في وضعية صعبة 52
خامسا. المشاركة في الحياة العامة 69
1. المشاركة السياسية 71
2. المشاركة الثقافية والفنية 73
3.المشاركةالاجتماعية..... 80
سادسا. المسنون الموجودون بالمؤسسات السجنية 83
سابعا. المغاربة المسنون المقيمون بالخارج 89
ثامنا. المسنون أعضاء المقاومة وجيش التحرير 95

تاسعا. خلاصة عامة 99
1. أهم التحديات 102
2. التوصيات 103
الملاحق 107
1. المعجم 109
2. لائحة الجداول والمبيانات 111
3. لائحة القطاعات والمؤسسات الوطنية المساهمة بالمعطيات 113
4. المراجع والمصادر 114
5. وثائق هيئة الأمم المتحدة 114

تقديم

يعرف العالم اليوم مظاهر تحول ديمغرافي في الهرم السكاني، ترتب عنه تشيخ ملحوظ للساكنة، إذ تعتبر واحدة من أهم مؤشرات التغير الاجتماعي، التي طبعت بداية القرن الحالي على الصعيدين الدولي والوطني، بحكم تأثيرها على المجتمعات في جميع المجالات، بما في ذلك النموّ الاقتصاديّ، وحجم الادّخار والاستثمار والاستهلاك، وسوق الشغل والمعاشات، والأنظمة الصّحّيّة والحماية الاجتماعية، والتفاعل المتبادل بين الأجيال، بالإضافة إلى البنيات الأسرية. ولذلك، فإن هذه التغيرات ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند وضع وتسطير مختلف البرامج والسياسات العمومية المتعلقة بهذه الفئة من السكان.

والمغرب، كباقي الدول، يعرف تحولا ديمغرافيا سريعا يتجلى في تطور وتيرة الشيخوخة، وبالتالي تزايد نسب المسنين، حيث أبرزت نتائج الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014 بأن نسبة الأشخاص المسنين البالغين ستين سنة فما فوق تمثل 9.4 بالمائة من مجموع السكان.

ويشكل الأشخاص المسنون رمزية وقيمة مُضافة داخل الأسر المغربية، على اختلاف مستوياتها الاقتصادية والاجتماعية وفي الوسطين الحضري والقروي، من خلال نقل خبراتهم ومعارفهم، وتجاربهم المتنوّعة، ونقل القيم التي ظلّتْ محتَرَمة في الأوساط الاجتماعية، خاصة احترام الغير، وتقدير التضامن العائلي، والانتماء الجماعيّ، الذي أصبح للأسف يتراجع شيئا فشيئا أمام التحوّلات السوسيو اقتصادية والعمرانيّة، التي أصبحتْ تطْبعُ المجتمع المغربي.

وبالرغم من أن الأشخاص المسنين ما زالوا يحظون بالاحترام والتقدير في العديد من المجتمعات، خاصة التقليدية منها، إلا أن هذا لا ينفي تعرضهم لبعض السلوكات، من قبيل التهميش، واعتبارهم أقل نشاطا وقدرة على العمل، وأكثر ضعفا، وهي سلوكات تندرج في إطار التمييز المبني على السن، مما يحد من مشاركة الأشخاص المسنين بشكل كامل في التنمية، ويعيق تمتعهم بجميع حقوقهم.

ولابد من الإشارة إلى أن من بين تجليات الشيخوخة الفقدان الكلّيّ أو الجزئي، بوتيرةٍ متفاوِتَة، لإحدى أو لمجموع القدرات الجسمانيّة أو الذهنية، أو كليهما معا، لتُطرَح بذلك إشكالية كبْرى تتعلّقُ بفُقْدان الاستقلالية بدرجة تتفاوت بدورها بين الأشخاص المسنين. ولذلك، فحين نتحدث عن الأشخاص المسنين لابد من التمييز بأنها فئة غير متجانسة، فهناك شريحة ما زالت لديها القدرة على العمل والإنتاج، والمساهمة في تطوير المجتمع وخدمته، وأخرى تحتاج إلى الرعاية والاعتناء، وضمان حقوقها المنصوص عليها في الدستور ومختلف القوانين.

وفي ظل هذه المعطيات، وتنزيلا لأهداف المرصد الوطني للأشخاص المسنين المتعلقة بالرصد واليقظة وتتبع أوضاع الأشخاص المسنين، والمساهمة في تطوير المعرفة والبحث العلمي في هذا المجال، قام المرصد بإعداد تقريره السنوي الأول.

أهداف التقرير

يسعى هذا التقرير إلى تشخيص الوضعية الحالية للأشخاصِ المسنّين، وتقديم تحليل دقيقٍ لمختلف جوانبها، والاطلاع على المبادرات التي يقوم بها الفاعلون في المجال، وذلك بهدف بلورَة بعض التوصيات والمقترحات التي من شأنها تنويرِ صانعي القرار، ومُساعدتهم على وضع سياسة عمُومية تُراعي حُقوق الأشخاص المسنّين والنهوض بها.

ويأتي إعداد هذا التقرير لأهمّية الموضوع وراهنيته التي تتجلى في:

- التحولات السوسيو ديمغرافية التي يعرفها المجتمع المغربي، والتي تنحو به نحو الشيخوخة، وما لهذا التحول من انعكاسات اقتصادية واجتماعية على أفراد المجتمع، كبارا وصغارا، وعلى التنمية الاقتصادية بشكل عام؛
- القيمة المضافة التي يقدمها المسن في العصر الراهن، من خلال مساهمته في التنمية الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية، بحكم خبراته وتراكماته المعرفية في شتى المجالات؛
- أهمية الشيخوخة كقضية من القضايا الآنية والملحة على المستوى العالمي حقوقيا وتشريعيا.

المنهجية المعتمدة

اعتمد المرصد الوطني للأشخاص المسنين، في إعداده لهذا التقرير السنوي الأول، على المقاربة التشاركية، من خلال مراسلة القطاعات الحكومية والمؤسسات الوطنية بهدف تجميع الوثائق والمعطيات والبيانات الإحصائية المتعلقة بالأشخاص المسنين، ثم تحليل واستقراء هذه المعطيات من طرف لجنة إشراف المرصد، والتي تمحورت حول:

- الخصائص الديمغرافية؛
- ولوج المسنين للخدمات الصحية؛
- ولوج المسنين للخدمات الاجتماعية؛
- المشاركة في الحياة العامة؛
- مبادرات بعض القطاعات الحكومية والمؤسسات الوطنية في مجال المسنين.

وانطلاقا من هذه المحاور، سعى التقرير إلى تشخيص وضعيات الأشخاص المسنين، والإحاطة بمختلف المبادرات والسياسات الموجهة إليهم، مع إبراز مختلف الأنشطة التي يؤطرها الأشخاص المسنون أنفسهم، ويشاركون فيها.

تعريف الشخص المسن

تعرف تسمية الأشخاص المسنين تباينا كبيرا حتى في الوثائق الدولية، بحيث يعبر عنهم بـ «كبار السن»، و«المسنين»، و«الشيوخ»، و«الأكبر سنا»، و«فئة العمر الثالثة». كما تطلق «فئة العمر الرابعة» للتعبير عن الأشخاص الذين يفوق سنهم 80 سنة فما فوق.

فبالنسبة لمنظمة الأمم المتحدة، اختارت مصطلح «كبار السن» (older persons) (بالفرنسية «personnes âgées»، وبالإسبانية «personas mayores»)، وهو التعبير الذي استخدم في قراري الجمعية العامة 15.47 [1] و98.48 [2]. ووفقا للممارسة المتبعة في الإدارات الإحصائية للأمم المتحدة، تشمل هذه المصطلحات الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فأكثر.

وتعتبر إدارة الإحصاءات التابعة للاتحاد الأوروبي أن «كبار السن» هم الذين بلغوا من العمر 65 سنة أو أكثر، حيث إن سن الـ 65 هي السن الأكثر شيوعا للتقاعد، ولا يزال الاتجاه العام ينحو نحو تأخير سن التقاعد.

ويتميز كبار السن، كمجموعة، بالتباين والتنوع، شأنهم في ذلك شأن باقي السكان، ويعتمد وضعهم على الحالة الاقتصادية والاجتماعية للبلد، وعلى العوامل الديمغرافية والبيئية والثقافية، وكذا على بيئة العمل. كما يعتمد على عوامل ذاتية والحالة الأسرية، وعلى مستوى التعليم، والبيئة الحضرية أو القروية، وعلى الشغل (عاملين أو متقاعدين).

وتجدر الإشارة إلى أننا سنستخدم تسمية «المسن» للدلالة على هذه الفئة العمرية خلال هذا التقرير، بما ينسجم وتسمية المرصد الوطني للأشخاص المسنين.

1. قرار الجمعية العامة 15.47 المؤرخ في 16 تشـرين الأول/أكتـــوبر 1992 بشأن «إعلان بشأن الشيخوخة»
2. قرار عدد 98.48 بشأن تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة، اتخذته الجمعية العامة بناء على تقرير اللجنة الثالثة A/48/627

أولا. السياق العام

1. السياق الدولي

بالنظر إلى مكونات ومواثيق المنتظم الدولي، لا توجد آلية دولية مخصصَّة لحقوق الأشخاص المسنين، الذين يتمتعون ضمنيا بكل الحقوق المنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة 1948[3]. لكن الاهتمام بحقوق هذه الفئة بدأ منذ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة في دجنبر 1978، من خلال إنشاء «الجمعية العالمية للشيخوخة»، التي عهد إليها بإطلاق خطة عمل دولية تهدف ضمان الأمن لكبار السن على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي، وتوفير الإمكانات الضرورية لهم للمساهمة في التنمية الوطنية.

بعد ذلك، عقدت الجمعية مؤتمرا سنة 1982، وأصدرت خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة[4]، التي تشكل وثيقة مرجعية تحدد التدابير التي ينبغي للدول الأعضاء اتخاذها من أجل المحافظة على حقوق كبار السن في مختلف المجالات، الصحة والتغذية، وحماية المستهلك المسن، والإسكان والبيئة، والأسرة، والرعاية الاجتماعية، والعمل وضمان الدخل، والتعليم، وجمع بيانات البحوث وتحليلها، حيث أحرزت بعض الدول، وخصوصا المتقدمة منها، على إثر ذلك تقدما في صياغة سياسات وبرامج وطنية وتنفيذها، كتوفير الرعاية الصحية، وتأمين الدخل لكبار السن. ومع ذلك، لا تزال التحديات قائمة.

كما اعتمدت الأمم المتحدة، سنة 1991، مبادئ متعلقة بكبار السن[5] مرتبطة بالحقوق المعترف بها في مجال حقوق الإنسان، وهي «الاستقلالية» و«المشاركة» و«الرعاية» و«تحقيق الذات»، و«الكرامة»، وشجعت الحكومات على إدراجها في خططها الوطنية، ما أمكن ذلك.

وقد حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة، بموجب القرار 45.106، في 14 دجنبر 1990، الفاتح من أكتوبر يوما دوليا للمسنين.

واستمر العمل لفائدة كبار السن إلى غاية سنة 2002، حيث تم عقد الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة بمدريد[6]، وذلك بهدف عرض ما تم تنفيذه من توصيات الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة، وخطة عمل فيينا، والخروج بخطة العمل الدولية للشيخوخة لسنة 2002، التي راعت الانسجام مع الواقع الاجتماعي والثقافي والاقتصادي والديمغرافي للقرن الحادي والعشرين، آخذة بعين الاعتبار احتياجات البلدان النامية ومتطلباتها باهتمام خاص.

---

3. تنص المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن لكلّ شخص حقٌّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصَّةً على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحقُّ في ما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمُّل أو الشيخوخة.. أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه.

4. اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة سنة 1982، بموجب القرار 51.37، في إطار الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة.

5. اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السنّ، بموجب القرار 46/91 91.46.

6. اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلان مدريد السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، بموجب القرار 57.167، أثناء انعقاد الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة

وتدعو هذه الخطة إلى اعتماد منظور شمولي وغير متجزئ في التعاطي مع قضايا الأشخاص المسنين، وإلى تغيير السياسات والممارسات في جميع القطاعات، بدءً من تغيير النظرة إلى كبار السن ومعاملتهم، وصولا إلى ضمان الحق في التمتع بشيخوخة آمنة وسليمة لجميع الأفراد، والحق في المساهمة في بناء مجتمعاتهم.

ويترتب على ذلك تحقيق الأهداف التالية:

- تعزيز وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية المعترف بها عالميا لكبار السن، والقضاء على جميع أشكال العنف والتمييز ضدهم؛
- القضاء على الفقر بين كبار السن؛
- تمكين كبار السن من المشاركة الفعالة في الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، عبر قيامهم بنشاطات مدرة للدخل ومساهمتهم في العمل التطوعي؛
- إتاحة فرص للتنمية الفردية وتحقيق الذات والرفاه مدى الحياة، من خلال توفير برامج في التعليم المستمر؛
- تحقيق المساواة بين الجنسين، وبين كبار السن، وإلغاء كافة أشكال التمييز؛
- التأكيد على أهمية دور الأسرة، والحفاظ على الترابط والتضامن الوثيق بين الأجيال لتعزيز التنمية الاجتماعية؛
- توفير الرعاية الصحية الجيدة، والدعم والحماية الاجتماعية لكبار السن، بما في ذلك الرعاية الصحية الوقائية والتأهيلية؛
- بناء شراكات بين الجهات الحكومية على جميع المستويات، ومع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص، وكبار السن أنفسهم لتنفيذ خطة العمل؛
- إعداد البحوث والدراسات العلمية لتعزيز المعرفة حول آثار الشيخوخة على الفرد والمجتمع، والترتيبات التي ينبغي اتخاذها لتوجيه خدمات القطاع الصحي نحو تلبية احتياجات كبار السن.

كما تتضمن هذه الخطة، في مجال الإطار العملي الذي يترجم منهجها إلى سياسات وبرامج وإجراءات تطبيقية، توصيات تدعو إلى بناء مجتمع لجميع الأعمار. وتتلخص مواضيعها في ثلاثة توجهات ذات أولوية:

- التوجه الأول: كبار السن والتنمية؛
- التوجه الثاني: توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة؛
- التوجه الثالث: توفير بيئة تمكينية وداعمة.

أما على المستوى العربي، فدعت خطة العمل العربية للمسنين، حتى عام 2012[7]، الدول الأعضاء إلى تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة على الصعيد الإقليمي واعتماد أهدافها، التي تتجلى في ضمان المشاركة النشيطة للأشخاص المسنين في المجتمع والتنمية، وضمان الدخل والعيش الكريم للمسنات والمسنين، وتأمين الرعاية الصحية للمسنات والمسنين، على قدم المساواة، ومن دون تمييز، بالإضافة إلى تسليط الضوء على مسائل تتصل بالمسنات، ومنها دمج قضايا المرأة المسنة في صلب برامج التنمية الاجتماعية، ووضع برامج خاصة بها تؤمن لها مستوى من العيش الكريم.

7. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الاجتماع العربي التحضيري لمؤتمر الأمم المتحدة للمسنين، الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، بيروت، فبراير 2002

ويعد إدماج قضايا الشيخوخة في صلب الخطط الدولية والوطنية أمرا أساسيا وذو أولوية، ذلك أن وتيرة التشيخ المتسارعة أصبحت تفرض إيلاء هذا الموضوع اهتماما خاصا، والاعتراف بقدرة كبار السن على المساهمة في شؤون مجتمعاتهم، والاضطلاع بدور فعال في تحسين أوضاعهم الذاتية، وتحسين أوضاع مجتمعاتهم، واعتبارهم كأساس للتنمية في المستقبل.

2. السياق الوطني: الإطار التشريعي والمؤسساتي

▪ الإطار القانوني لرعاية الأشخاص المسنين

تقتضي حماية الأشخاص المسنين ضمان حقهم في الأمن والعيش الكريم، وعدم المساس بحقوقهم المدنية والسياسية، وتوفير الحياة الآمنة لهم. وتعد هذه الحماية ضرورية بسبب الظروف غير المستقرة التي يعيشونها، والتي تجعلهم يتعرضون لمشاكل تتصل بالولوج للخدمات الصحية، والتوفر على دخل آمن، والتعرض للاستغلال.. وغيرها من المشاكل.

دستور المملكة

خص المشرّع المغربي الأشخاص المسنين بحماية قانونية، سواء بشكل صريح أو ضمني بمختلف النصوص التشريعية، حيث نص دستور المملكة[8]، في فصله 31، على واجب الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية في تعبئة كل الوسائل المتاحة لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين، على قدم المساواة، من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وأكد، في فصله 34، على قيام السلطات العمومية بوضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من خلال:

- بحث ومعالجة الأوضاع الهشة لفئات من النساء والأمهات، والأطفال والأشخاص المسنين؛
- إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية أو حسية حركية أو عقلية، وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والمدنية، وتيسير تمتعهم بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع.

مدونة الأسرة

وتضمنت مدونة الأسرة[9] مقتضيات قانونية لحماية الأشخاص المسنين، حيث نصت، في المادة 197، على أن النفقة على الأقارب تجب على الأولاد للوالدين، وعلى الأبوين لأولادهما، وأكدت، في المادة 203، على أن نفقة الآباء توزع على الأبناء، عند تعدد الأولاد، بحسب يسر الأولاد لا بحسب إرثهم، وفي المادة 204، يحكم بنفقة الأبوين من تاريخ تقديم الطلب. أما إذا كان الأب أو الأم عديمي الأهلية لجنون أو لفقد عقل، فإن المشرع نص على إلزامية الرقابة القضائية في مثل هذه الأحوال، ويقصد بهذه الرقابة رعاية مصالح عديمي الأهلية وناقصيها، والأمر بكل الإجراءات اللازمة للمحافظة عليها والإشراف على إدارتها.

القانون الجنائي

كما عمل المشرّع المغربي على تسطير مقتضيات قانونية زجرية حين المس بمصالح الأشخاص المسنين والعاجزين وتعريضهم للخطر، حيث اعتبر القانون الجنائي[10] مرتكبا لجريمة إهمال الأسرة من صدر عليه

8. دستور المملكة المغربية الصادر بتاريخ 29 يوليوز 2011
9. مدونة الأسرة المغربية 2004
10. القانون الجنائي المغربي

حكم نهائي أو قابل للتنفيذ المؤقت بدفع نفقة إلى زوجه أو أحد أصوله أو فروعه، أو أمسك عمدا عن دفعها في موعدها المحدد. لذلك، قرر أن تكون العقوبة، في مثل هذه الأحوال، هي الحبس من شهر إلى سنة، وغرامة من 200 إلى 2.000 درهم، أو إحدى هاتين العقوبتين. وفي حالة العود، يكون الحكم بعقوبة الحبس حتميا، والنفقة التي يحددها القاضي تكون واجبة الأداء في محل المستحق لها ما لم ينص الحكم على خلاف ذلك (الفصل 480).

كما جرّم المشرع الجنائي العنف ضد أحد الأصول، حيث نص في الفصل 404 على أن «يعاقب كل من ارتكب عمدا ضربا أو جرحا أو أي نوع آخر من العنف أو الإيذاء ضد امرأة بسبب جنسها...، أو في وضعية إعاقة، أو معروفة بضعف قواها العقلية، أو ضد أحد الأصول.... أو أحد الوالدين...»، وشدد على العقوبة في حالة قتل أحد الأصول. ونص في الفصل 422 على أنه «لا يوجد مطلقا عذر مخفض للعقوبة في جناية قتل الأصول».

المسطرة الجنائية

أما بخصوص النصوص الإجرائية، فإن المشرّع خص مادة فريدة من قانون المسطرة الجنائية تحول دون تطبيق عقوبة الإكراه البدني على الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق، إذ نصت المادة 636 على أنه «لا يمكن الحكم بالإكراه البدني أو تطبيقه بمجرد ما يبلغ سن المحكوم عليه 60 عاما».

مدونة الشغل

تضمنت مدونة الشغل[11] مادتين تتعلق بالأشخاص المسنين، حيث نصت المادة 320 على «اتخاذ تدابير يقترحها طبيب الشغل، كالنقل من شغل إلى آخر، أو تحويل منصب الشغل، إذا كانت هذه التدابير تبررها اعتبارات تتعلق خاصة بسن الأجير، وقدرته البدنية على التحمل وحالته الصحية». فيما نصت المادة 526 على «إحالة كل أجير بلغ الستين إلى التقاعد، ويمكن الاستمرار في الشغل بعد تجاوز هذه السن بناء على قرار تتخذه السلطة العمومية المكلفة بالشغل بطلب من المشغل وبموافقة الأجير».

قانون العاملات والعاملين المنزليين

أما القانون 19.12 المتعلق بتحديد شروط الشغل والتشغيل المتعلقة بالعاملات والعاملين المنزليين[12]، فينص على دور العاملين المنزليين، من المواطنين والمهاجرين، في توفير الرعاية لكبار السن، من خلال الاعتناء بفرد من أفراد البيت بسبب سنه أو عجزه، أو مرضه، أو كونه من الأشخاص في وضعية إعاقة.

11. مدونة الشغل المغربية قانون رقم 65.99

12. القانون رقم 19.12 المتعلق بتحديد شروط الشغل والتشغيل المتعلقة بالعاملات والعاملين المنزليين، والذي دخل حيز التنفيذ يوم 2 أكتوبر 2018

قانون التغطية الصحية الأساسية

وفي ما يخص القانون رقم 65.00 المتعلق بالتغطية الصحية الأساسية[13]، فينص على أنه يسري التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على أصحاب المعاشات في القطاعين العام والخاص، وأيضا على قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير، وأعطى إمكانية تعميم الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي ينتمي إليه لفائدة أبويه، شريطة أن يتحمل واجب الاشتراك المتعلق بهما، والذي يحدد بمرسوم.

قانون مؤسسات الرعاية الاجتماعية

أما القانون رقم 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية[14]، فجاء بعدة مستجدات، نذكر منها:

- اعتماد المقاربة الحقوقية في تقديم الخدمة بالتركيز على حقوق المستفيد؛
- تطوير التكفل بالغير ليشمل التكفل بالغير خارج فضاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية؛
- إمكانية إحداث مؤسسات الرعاية الاجتماعية من أشخاص ذاتيين أو اعتباريين؛
- إمكانية تقديم خدمات التكفل بشكل مجاني أو بعوَض؛
- استحضار البعد المجالي ومبدأ التخصص، مع تخصيص كل صنف من أصناف المؤسسات بدفاتر تحملات خاصة؛
- التحديد الدقيق لاختصاصات المتدخلين في مجال التدبير؛
- اعتماد تدابير جديدة في ما يخص معالجة صعوبات المؤسسة، وذلك صيانة لحقوق المستفيدين وضمانا لاستمرارية وديمومة المؤسسة.

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع المغربي رغم تنصيصه على ضمان حقوق الأشخاص المسنين وحمايتها من خلال تضمينها في بعض النصوص القانونية، إلا أن هذه المقتضيات تظل متفرقة ومشتتة بين ثنايا النصوص القانونية، وتتسم بالعمومية ولا تشير إلى الأشخاص المسنين بشكل دقيق، مما يؤكد ضرورة صياغة إطار قانونيّ خاص يحمي الأشْخاص المسنين من كل أشكال التمييز والإهمال وسوء المعاملة، ويسهل وُلوجهم إلى الخدمات الصحية، ويضمن لهم مختلف الحقوق الاقتصادية والاجتماعيّة والثقافية.

13. القانون رقم 65.00 المتعلق بالتغطية الصحية الأساسية

14. القانون رقم 14.05 المتعلق بشروط فتح مؤسسات الرعاية الاجتماعية، الذي صدر بالجريدة الرسمية عدد 6667 بتاريخ 23 أبريل 2018

▪ الإطار المؤسساتي

بناء على المرسوم رقم 2.13.22 الصادر في 18 من جمادى الآخرة 1434 (29 أبريل 2013) والمتعلق بتحديد اختصاصات وتنظيم وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6148 بتاريخ 21 جمادى الآخرة 1434 الموافق لـ 2 ماي 2013، تناط بالسلطة الحكومية المكلفة بالأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية مهمة إعداد وتنفيذ السياسة الحكومية في مجالات الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، وذلك بتنسيق مع القطاعات المعنية. ويعهد إليها، في هذا الصدد، القيام بـ:

- إعداد استراتيجية حكومية للأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، وتتبع تنفيذ برامجها وتقييمها؛
- المساهمة في إعداد وتحيين وتطوير النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بمجالات التضامن والمرأة والطفولة والأشخاص في وضعية إعاقة والأشخاص المسنين والأسرة والتنمية الاجتماعية، وملاءمتها مع المواثيق الدولية والاتفاقيات المصادق عليها من طرف المملكة المغربية؛
- إنجاز الدراسات المتعلقة بمجالات الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، وإعداد التقارير بشأنها؛
- إعداد وتنفيذ البرامج الرامية لتقوية الأسرة والنهوض الاجتماعي بأوضاع الطفولة، بتنسيق مع القطاعات والجهات المعنية؛
- مواكبة ومراقبة المراكز الاجتماعية المحدثة في إطار اختصاصات الوزارة؛
- المساهمة في تفعيل وإعمال أدوات الوقاية من الآفات الاجتماعية ذات الصلة؛
- المساهمة في تحسين ظروف الإدماج الاجتماعي والسوسيو مهني للمواطنين في وضعية صعبة، لاسيما منهم الأشخاص في وضعية إعاقة والأشخاص المسنين؛
- تقوية وتفعيل روابط التضامن والشراكة والتعاون في مجال اختصاصات الوزارة.

وتضم وزارة الأسرة والتضامن والأسرة والتنمية الاجتماعية ضمن هيكلتها مديرية خاصة بحماية الأسرة والطفولة والأشخاص المسنين، التي تتوفر على قسم خاص بالأسرة والأشخاص المسنين، ومصلحة خاصة بحماية الأشخاص المسنين/الكتابة الدائمة للمرصد الوطني للأشخاص المسنين.

كما تضم هيكلة الوزارة مديرية خاصة بالتنمية الاجتماعية، التي تتوفر على قسم خاص بالتضامن والتماسك الاجتماعي، ومصلحة خاصة بالرعاية والمساعدة الاجتماعية.

وتعتبر وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية الإطار المؤسساتي الوحيد المخول له إعداد السياسات والبرامج لفائدة المسنين، وتساهم باقي القطاعات الحكومية وبعض المؤسسات الوطنية في إعداد وتنفيذ برامج لتعزيز حقوق الأشخاص المسنين والنهوض بها، ويتعلق الأمر بالقطاعات التالية:

- وزارة الصحة، من خلال إحداث مصلحة التأهيل وطب الشيخوخة بمديرية السكان، والتي تسهر على إعداد وتطوير وتتبع الإجراءات الكفيلة بتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، وتحسين الولوج إلى

الخدمات الصحية الجيدة لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة والأشخاص المسنين، وذلك بناء على المرسوم رقم 2.94.285 المتعلق باختصاصات وتنظيم وزارة الصحة والصادر في 17 جمادى الآخرة 1415 الموافق لـ 21 نونبر 1994؛

- وزارة الشغل والإدماج المهني، من خلال إحداث مصلحة خاصة بالاستمرار في العمل؛
- الوزارة المنتدبة لدى وزير الخارجية المكلف بالمغاربة المقيمين بالخارج وشؤون الهجرة، من خلال إحداث قسم خاص بالدراسات والتنسيق القطاعي والتخطيط؛
- مؤسسة التعاون الوطني، من خلال إحداث مصلحة خاصة بالرخص وتتبع المعايير؛
- المندوبية السامية للتخطيط، باعتبارها الآلية الوطنية المكلفة بالإحصاء والدراسات والمسوحات.

كما توجد مؤسسات وطنية ذات صبغة اجتماعية تضامنية تسعى لتحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للفئات المعوزة، بما فيهم الأشخاص المسنين، ويتعلق الأمر بـ:

- المبادرة الوطنية للتنمية البشرية؛
- مؤسسة محمد الخامس للتضامن.

وتضطلع بعض المؤسسات الدستورية بمهمة تحليل الظرفية، من خلال إعداد تقارير ودارسات، وإبداء آراء واقتراحات لتتبع وتقييم السياسات العمومية ذات الصلة بوضعية الأسرة والطفولة والأشخاص المسنين، كل في مجال اختصاصاته، ومن بين هذه المؤسسات:

- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي؛
- المجلس الوطني لحقوق الإنسان؛
- المجلس الاستشاري للأسرة والطفولة، الذي أحدث بموجب الفصل 32 من الدستور، وبمقتضى القانون رقم 78.14 الصادر بالجريدة الرسمية تحت عدد 6491 بتاريخ 20 يوليوز 2016.

ثانيا. الخصائص الديمغرافية

1. المستوى الدولي

تشير البيانات الصادرة عن تقرير الأمم المتحدة حول التوقعات السكانية في العالم لسنة 2015[15] عن زيادة عدد كبار السن، الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فأكثر، بشكل متسارع خلال السنوات الأخيرة في معظم بلدان ومناطق العالم، ومن المتوقع أن يتزايد تسارع هذا النمو في العقود المقبلة.

ففي سنة 2000، بلغ عدد سكان العالم، البالغة أعمارهم 60 سنة أو أكثر، حوالي 607 مليون شخص، وتصاعد هذا العدد ليصل سنة 2015 إلى 901 مليون شخص، بزيادة قدرها 48 %. ومن المتوقع أن يرتفع عددهم بنسبة 56 بالمائة، أي من 901 مليون شخص إلى 1.4 بليون شخص خلال الفترة الممتدة ما بين 2015 و2030.

وبحلول عام 2050، من المتوقع أن يصل عدد سكان العالم من كبار السن إلى أكثر من ضعف الحجم الذي كان سنة 2015، ليصل إلى ما يقرب من 2.1 مليار، حيث سيعيش 80 بالمائة من المسنين في ما يعرف حاليا بالبلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، وستأوي بلدان، مثل الصين والبرازيل، مسنين بأعداد تفوق الأعداد التي تأويها الولايات المتحدة الأمريكية.

أما على مستوى المنطقة العربية، فستكون في أوج هذه التحولات الديمغرافية الجذرية وغير المسبوقة، حيث من المتوقع أن يرتفع عدد الدول التي تشكل فيها الفئة العمرية 65 فما فوق أكثر من 10 بالمائة من مجموع السكان إلى 3 دول بحلول عام 2030، وإلى 15 دولة بحلول سنة 2050.

وقد كانت الدول المتقدمة، مثل أوروبا واليابان وأمريكا الشمالية، أول من شهد هذا التحول الديمغرافي. كما أن البلدان الأقل تقدما منها تشهد الآن أكبر تحول ديمغرافي. وتختلف وتيرة الشيخوخة بين دول المنطقة، حيث ستتسارع بشكل ملحوظ في الدول التي تشهد انخفاضا حادا في معدلات الخصوبة، وتشير التوقعات إلى تسارع وتيرة الشيخوخة في المنطقة بعد سنة 2025 لتشكل نسبة كبار السن 7.2 %، من مجموع السكان سنة 2035، و9.3 % سنة 2045.

وتجدر الإشارة إلى أن ثلثي كبار السن في العالم يعيشون في البلدان النامية، والأهم من ذلك هو أن تشيخ السكان في تلك البلدان يحدث بوتيرة أسرع من الوتيرة التي تم بها في الدول المتقدمة حاليا، وهذا يعني أن هناك فرصة جد وجيزة للاستعداد لهذه الظاهرة.

15. World population prospects, Nations Unies, 2015 révisions.

2.المستوى الوطني

بينت نتائج الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014، الذي أنجزته المندوبية السامية للتخطيط، تراجع نسبة الأطفال دون السن 15 سنة، وتزايد نسبة المسنين ببلادنا بوتيرة متسارعة، حيث انتقل عددهم من 2.376 مليون نسمة سنة 2004 ليصل إلى حوالي 3.209 مليون نسمة سنة 2014 [16]، وتمثل نسبة الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة أو أكثر 9.6 بالمائة من مجموع السكان سنة 2014، مقابل 8.1 بالمائة سنة 2004، أي بزيادة قدرها 35 % خلال هذه الفترة.

وحسب إسقاطات السكان والأسر للمندوبية السامية للتخطيط، سيعرف عدد الأشخاص البالغين 60 سنة أو أكثر تزايدا مطردا ما بين 2014 و2050، وذلك بوتيرة 3.3 % كل سنة في المتوسط، حيث ستتضاعف هذه الفئة بأكثر من ثلاث مرات لتنتقل من 3.2 مليون إلى 10.1 مليون، وستمثل نسبة 23.2 % من مجموع السكان.

ويشير البحث الوطني لسنتي 2009-2010، الذي قامت به المندوبية السامية للتخطيط في ما يخص أمد الحياة عند الولادة، أن بلادنا عرفت إضافة 28 سنة منذ الستينيات إلى غاية 2010، فقد كان أمد الحياة لدى الفرد المغربي يتحدد في 47 سنة 1962 (بمعدل 57 سنة في الوسط الحضري و43 سنة في الوسط القروي). وبعد مرور حوالي نصف قرن، انتقل أمد حياته إلى 74.8 سنة (77.3سنة في الوسط الحضري و71.7 سنة في الوسط القروي)، وترتبط وتيرة هذا التطور حسب نفس المصدر بتحسن الظروف الصحية ومستوى العيش.

16. المندوبية السامية للتخطيط الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014

ثالثا. ولوج المسنين للخدمات الصحية[17]

17. وزارة الصحة

شكل الأشخاص المسنون، منذ مطلع الاستقلال، فئة من الفئات المستهدفة من البرامج الصحية، حيث تستفيد من الاستشارات الطبية العامة والاختصاصية والكشوفات والعلاجات الطبية والجراحية، التي توفرها المستشفيات الإقليمية والجهوية والجامعية، وكذا البرامج الصحية الأولية، التي عرفت نجاحا في مؤشراتها، بفضل إعادة الهيكلة ومجهودات الأطر الصحية والمتابعة المستمرة من طرف المنظمات الدولية.

وبخصوص تلبية الحاجيات الصحية الخاصة للأشخاص المسنين، عملت وزارة الصحة، على مدى السنوات الأخيرة تماشيا مع خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002، على اتخاذ مجموعة من الإجراءات، تتمثل في:

1. الكشف المبكر للأمراض المزمنة والولوج الى العلاجات, من خلال:

- التكفل بالأشخاص المسنين في مرافق الرعاية الصحية الأساسية، وعلى صعيد المستشفيات الجامعية والجهوية والإقليمية؛
- إنشاء وحدة لطب الشيخوخة بمستشفى ابن البيطار بفاس (في طور التجهيز)؛
- إحداث وحدة للطب النفسي والعقلي لفائدة الأشخاص المسنين بالمستشفى الجامعي للأمراض العقلية بمدينة سلا؛
- إحداث مركز نهاري من طرف مؤسسة محمد الخامس للتضامن لاستقبال الأشخاص المصابين بأمراض الزهايمر سنة 2017 بمدينة الرباط؛
- استفادة الاشخاص المسنين من سلة الخدمات الصحية، ضمن نظام المساعدة الطبية «راميد» بالمؤسسات الصحية الأولية والاستشفائية العمومية؛
- تخصيص غلاف مالي سنوي لاقتناء النظارات وآليات السمع لفائدة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، بما فيهم الأشخاص المسنين؛
- الرفع من ميزانية اقتناء أدوية علاج الأمراض النفسية والعقلية.

2. تعزيز قدرات الموارد البشرية المختصة في طب الشيخوخة, من خلال:

- الاعتراف بطب الشيخوخة كتخصص قائم بذاته، حيث أصدرت وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي وتكوين الأطر مرسوما بهذا الشأن صدر بالجريدة الرسمية رقم 5292 بتاريخ 17 فبراير 2005؛
- دمج وحدة التكوين الأساسي في مجال طب الشيخوخة بمناهج التكوين الأساسي للممرضين متعددي الاختصاص منذ سنة 2002؛
- إحداث دبلوم جامعي لطب الشيخوخة بكلية الطب والصيدلة بجامعة محمد الخامس سنة 2014، مع إعادة اعتماده هذه السنة لمدة 3 سنوات؛

- تكوين 16 طبيبة وطبيبا أخصائيين في الطب الباطني في مجال طب الشيخوخة (2002 - 2009)، في إطار الشراكة المغربية الفرنسية؛
- تنظيم دورات تكوينية جهوية حول الوقاية وعلاج الأمراض المتصلة بالشيخوخة لفائدة أطباء الطب العام.

3. تعزيز الوقاية من أجل شيخوخة سليمة

عملت وزارة الصحة على تطوير البرامج الصحية، وذلك انطلاقا من كون الوقاية في الصغر تشكل إحدى مداخل الشيخوخة السليمة، وانسجاما مع الهدف الثالث لأهداف التنمية المستدامة لعام 2030، المتعلق بضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، بما فيهم المسنون. ومن بين هذه البرامج والاستراتيجيات الوقائية، التي تهدف إلى تحقيق شيخوخة سليمة عند الكبر، والتي تم تحيينها في إطار مخطط الصحة في أفق 2025:

- الاستراتيجية الوطنية للتغذية 2011-2019؛
- الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية والعقلية لسنة 2013؛
- البرنامج الوطني للكشف وعلاج الأمراض المزمنة؛
- البرنامج الوطني للشيخوخة.

ونظرا للتطور الديمغرافي، الذي يتميز بالارتفاع المتزايد في نسبة الأشخاص المسنين، البالغين 60 سنة فما فوق، من المجموع العام للسكان، وخصوصيات التشخيص والتكفل بالأمراض المزمنة لدى الأشخاص المسنين المرضى، يتميز الأشخاص المسنون بنسبة مراضة مرتفعة، وبكونهم عرضة أكثر من غيرهم لاضطرابات التغذية، والالتهابات الجرثومية، وحالات الإصابات مثل الكدمات، وإنهاك العضلات، والكسر، والخلع، وآلام أسفل الظهر، وكذا الاضطرابات النفسية وداء الخرف... وتميزهم، في غالب الأحيان، بالإصابة بمرضين فأكثر، وتعاطيهم في آن واحد لأنواع متعددة من الأدوية.

وبهدف تشخيص الوضعية الصحية لهذه الفئة من الساكنة، عملت وزارة الصحة على إعداد ودمج استمارة خاصة بالمسنين في الدراسة الوطنية حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018. وفي انتظار إتمام ونشر النتائج النهائية، أظهرت النتائج الأولية المعطيات التالية:

جدول رقم 1: الوضعية الصحية للأشخاص المسنين بالمغرب

المؤشرات	حضري	قروي	المجموع
نسبة الأشخاص 60 سنة فما فوق	11.4	10.8	11.1
نسبة الأشخاص المسنين الأميين	57.0	84.8	67.3
نسبة الأشخاص المسنين الذين يعيشون بمفردهم	6.2	6.1	6.2
نسبة الأشخاص المسنين المصابين بمرض واحد على الأقل من الأمراض المزمنة	66.3	61.2	64.4
نسبة الأشخاص المسنين المصابين بداء السكري	22.9	15.3	20.0
نسبة الأشخاص المسنين المصابين بارتفاع الضغط الدموي	36.4	30.1	34.0
نسبة الأشخاص المسنين ضحايا العنف	11.7	8.8	10.6
نسبة الأشخاص المسنين الذين يمارسون رياضة المشي	27.9	16.9	23.7
نسبة الأشخاص المسنين الذين يطالبون بمجانية العلاج	71.5	76.7	73.5

المصدر: وزارة الصحة، الدراسة الوطنية حول السكان وصحة الأسرة، سنة 2018

وتفعيلا للمحور الرابع للمخطط الحكومي 2016 - 2021، المتعلق بتعزيز التنمية البشرية والتماسك الاجتماعي والمجالي، تعمل حاليا وزارة الصحة على إعداد الاستراتيجية الوطنية للصحة والشيخوخة في إطار مخطط الصحة 2025، والتي تنبني على مقاربة الحق في الصحة، ارتكازا على حاجيات المسنين، وانسجاما مع أهداف المخطط العالمي من أجل تشيخ سليم في أفق سنة 2030.

وتتمحور الأهداف الرئيسية لهذا المخطط، الذي يهدف إلى تحسين القدرات الوظيفية للمسنين، حول:

- تطوير والحفاظ على القدرات الوظيفية للمسنين عموما؛
- تمكين الأشخاص المسنين، الذين يعانون من العجز أو القصور الوظيفي، من خدمات صحية تستجيب لاحتياجاتهم الضرورية؛
- تمكين المسنين من تحقيق أنشطتهم اليومية بصفة مستقلة؛
- تقييم فعالية وكفاءة وأثر الإجراءات المعتمدة من أجل تشيخ صحي.

رابعا. الولوج للخدمات الاجتماعية

1. أنظمة الحماية الاجتماعية

تعتبر منظومة الحماية الاجتماعية نتاج السياسات والبرامج العمومية المتبعة في الميدان الاجتماعي على مدى عقود، وتقوم بدور مهم في تحقيق العدالة الاجتماعية، حيث تمكن فئات واسعة من السكان، من بينهم الأشخاص المسنين، من ضمان الولوج إلى الخدمات الاجتماعية، وتحسين ظروفهم المعيشية. ولعل من بين أهم المبادرات والبرامج والسياسات المتخذة في هذا المجال إصلاح أنظمة التقاعد، وأنظمة التغطية الصحية.

▪ أنظمة التقاعد

توجد بالمغرب سياسات وبرامج تحكم معاش التقاعد، سواء في القطاع العام أو القطاع الخاص:

القطاع العام

- الصندوق المغربي للتقاعد، الذي يقوم بتدبير نظام المعاشات المدنية، بموجب نظام المعاشات المدنية ونظام المعاشات العسكرية وفق نصوص قانونية محددة وواضحة، منها أساسا القانون رقم 011.71 بتاريخ 30 دجنبر 1971 المحدث لنظام المعاشات المدنية، والقانون رقم 013.71 بتاريخ 30 دجنبر 1971 المحدث لنظام المعاشات العسكرية. وتتطرق هذه النصوص لمختلف الجوانب المتعلقة بمعاش التقاعد: اكتساب الحق في معاش التقاعد، وتصفية المعاش، ومساهمات الهيأة المشغلة (الدولة والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية المعنية)، واسترجاع المبالغ المالية المقتطعة. كما يوفر الصندوق خدمات تعويض الاقتطاعات، ومعاش التقاعد، ومعاش العجز، بالإضافة إلى التعويضات العائلية.
- النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد، باعتباره مؤسسة عمومية في مجال الاحتياط الاجتماعي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي أنشأت بمقتضى القانون 216.77.1 الصادر بتاريخ 4 أكتوبر 1977. وتتجلى مهمة هذا النظام في ضمان الحقوق الشخصية للمنخرط أو لذوي حقوقه في ما يتعلق بمخاطر الشيخوخة، ومخاطر الزمانة، والوفاة. وللقيام بهذه المهمة، يتألف النظام الجماعي من نظام عام، ونظام تكميلي.

القطاع الخاص

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، الذي أحدث بظهير شريف بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 جمادى الثانية 1392 (27 يوليوز 1972)، ويعتبر بمثابة مؤسسة عمومية موضوعة تحت الوصاية الإدارية للوزير المكلف بالشغل، ويعهد إليه بأداء مجموعة من التعويضات من بينها:
  - التعويضات العائلية، والتعويضات القصيرة الأمد؛

- التعويضات الطويلة الأمد، مثل الرواتب الممنوحة عن الزمانة، والرواتب الممنوحة عن الشيخوخة، والرواتب الممنوحة للمتوفى عنهم.
- الصندوق المهني المغربي للتقاعد، الذي أحدث سنة 1949، مهمته إدارة نظام للتقاعد التكميلي، دائم ومتوازن، يضمن للمستفيدين معاشا عادلا باعتماد تدبير فعال ذي جودة وتسيير مالي أمثل. في البداية أسس هذا الصندوق على شكل جمعية، وفي سنة 2016 تحول إلى شركة تعاضدية للتقاعد، ليدخل بعد ذلك في حيز تنفيذ القانون الجديد المنظم لقطاع التأمين والتقاعد، والذي ينص على إنشاء إطار قانوني لممارسة وتسيير عمليات التقاعد من قبل المؤسسات التابعة للقطاع الخاص.

وبالرغم من وجود هذه الأنظمة، فإن استفادة المواطنين من التقاعد تظل ضعيفة، نظرا لتغيّر العلاقة بين عدد النّشيطين المساهمين وعدد المستفيدين، حيث لا تتجاوز نسبة الاستفادة من نظام التقاعد 40.9 بالمائة من الساكنة النشيطة. فيما انحصرت نسبة الأشخاص المسنين المستفيدين من المعاش، سنة 2011، في حدود 18.4 بالمائة (28.6 % بالوسط الحضري، و3.9 % بالوسط القروي) و(33 % من الرجال و4.5 % من النساء)[18].

وقد حدّدت وزارة الاقتصاد والمالية، خلال سنة 2012 في إطار النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد، 1000 درهم كحد أدنى للمعاش، لتعتمد أنظمة التقاعد الأخرى، فيما بعد، هذا الحدّ الأدنى، ومنها الصندوق المغربي للتقاعد والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي[19].

وضعية أنظمة التقاعد خلال سنة 2016 [20]

بلغ عدد المساهمين في أنظمة التقاعد، باعتبار سن التقاعد المحدد في 63 سنة، 4.4 مليون شخص، سنة 2016، منهم 8.2 بالمائة يتوفرون على تغطية تكميلية. فيما ارتفع عدد المستفيدين، برسم نفس السنة، إلى 1.2 مليون شخص، بما يمثل حوالي 30 بالمائة من الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق، بينهم 71.2 بالمائة من المتقاعدين.

18. المجلس الأعلى للحسابات، تقرير حول «نظام التقاعد بالمغرب: تشخيص ومقترحات من أجل الإصلاح»، يوليوز 2013
19. النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد
20. التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي برسم سنة 2016، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6654 بتاريخ 8 مارس 2018

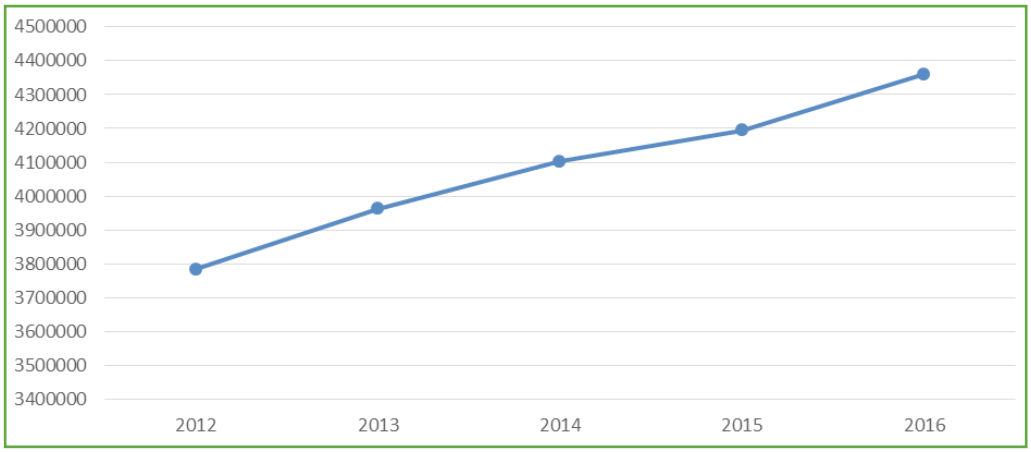
جدول رقم 2: تطور عدد المساهمين في الأنظمة الأساسية للتقاعد خلال 2012 - 2016

أنظمة التقاعد	2012	2013	2014	2015	2016
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	2.709.612	2.872.426	2.995.726	3.101.861	3.283.679
الصندوق المغربي للتقاعد	939.274	961.373	983.373	976.693	961.466
النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد	126.217	120.705	115.138	107.707	107.935
الأنظمة الداخلية	8.664	8.357	7.871	7.608	7.266
المجموع	**3.783.767**	**3.962.686**	**4.102.108**	**4.193.869**	**4.360.346**

المصدر: التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي برسم سنة 2016

بلغت نسبة تغطية التقاعد 40.9 بالمائة من الساكنة النشيطة، مقابل 38.7 بالمائة سنة 2015، مسجلة بذلك زيادة قدرها 520 نقطة أساس، خلال السنوات الخمس الماضية، وذلك بفضل جهود تسجيل الأجراء، التي قام بها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

مبيان رقم 1: تطور عدد المساهمين في أنظمة التقاعد



أما بالنسبة لمتقاعدي الأنظمة الأساسية، فقد عرف عددهم تطورا هاما مقارنة مع التطور المسجل بالنسبة للمساهمين، مما نتج عنه استمرار تدهور المعامل الديمغرافي لهذه الأنظمة، خاصة أنظمة القطاع العام. وقد بلغ المعامل الديمغرافي في المجمل 5.0 مساهم لكل متقاعد مقابل 5.5 سنة 2012.

التوقعات الديمغرافية والمالية لأهم أنظمة التقاعد[21]

أنجزت هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي دراسات على مدى 50 سنة (2066)، وذلك على أساس معطيات سنة 2016، وبعض الفرضيات المستنتجة من التطورات الديمغرافية والاقتصادية والمالية لأنظمة التقاعد.

وقد أبرزت النتائج أن المعامل الديمغرافي سيواصل انخفاضه ليصل إلى 4.4 مساهم لكل متقاعد سنة 2030، و3.8 سنة 2045. ويتوقع أن يستقر هذا المعامل سنة 2066 في 3.0 و2.0 و1.1، على التوالي، بالنسبة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، ونظام المعاشات المدنية والنظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد.

وسيعرف الصندوق المهني المغربي تدهورا في بنيته الديمغرافية، حيث سينتقل معامله الديمغرافي من 2.8 مساهم لكل متقاعد سنة 2016 إلى أقل من مساهم واحد لكل متقاعد في أفق 2066 [22] (الجدول رقم 2).

جدول رقم 3: تطور المعامل الديمغرافي لأنظمة التقاعد في أفق 2066

أنظمة التقاعد	2016	2020	2025	2030	2040	2050	2060	2066
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	9.3	7.6	6.8	6.0	4.8	4.0	3.3	3.0
الصندوق المغربي للتقاعد, نظام المعاشات المدنية	2.6	2.4	2.1	1.9	1.9	2.0	2.0	2.0
النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد	1.4	1.1	1.0	0.9	0.9	1.0	1.1	1.1
الصندوق المهني المغربي للتقاعد	2.8	1.7	1.4	1.2	1.1	1.0	0.9	0.9

المصدر: التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي برسم سنة 2016

21. التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي لسنة 2016، منشور بالجريدة الرسمية عدد6654، بتاريخ 8 مارس 2018
22. المرجع السابق

جدول رقم 4: المعطيات الإحصائية والبيانات حول الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدون من معاش التقاعد النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد لسنة 2016 [23]

السن	النوع الاجتماعي	
	النساء	الرجال
65 - 60	7.856	21.247
70 - 65	7.213	14.528
75 - 70	6.204	7.046
80 - 75	6.299	4.267
85 - 80	5.376	2.681
90 - 85	3.660	1.448
95 - 90	2.119	830
100 - 95	1.143	508
ما فوق 100	408	308
المجموع	**40.278**	**52.863**

المصدر: التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي برسم سنة 2016

جدول رقم 5: المعطيات الإحصائية والبيانات حول الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدون من معاش الشيخوخة ومعاش المتوفى عنهم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي [24]

السن	معاش الشيخوخة		معاش المتوفى عنهم	
	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية%
64 - 60	124.940	35	22.922	14
69 - 65	89.887	26	23.203	14
74 - 70	51.862	15	21.648	13
79 - 75	37.588	11	20.960	13
84 - 80	25.703	7	14.676	9
89 - 85	12.099	3	7.694	5
94 - 90	4.664	1	2.961	2
95 فما فوق	**1.853**	**1**	**1.158**	**1**

المصدر: التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي برسم سنة 2016

23. النظام الجماعي رواتب التقاعد
24. الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

▪ التأمين الصحي

لتحقيق التزام الدولة الذي يكرس مبدأ الحق في الصحة لفائدة جميع الفئات الاجتماعية، كما هو منصوص عليه في المعاهدات الدولية، تم بموجب الظهير الشريف عدد 1.02.296 بتاريخ 25 رجب 1423ه الموافق لـ 3 أكتوبر 2002 بتنفيذ القانون رقم 65.00 المتعلق بإحداث أنظمة متكاملة للتغطية الصحية الأساسية، ويتعلق الأمر بـ:

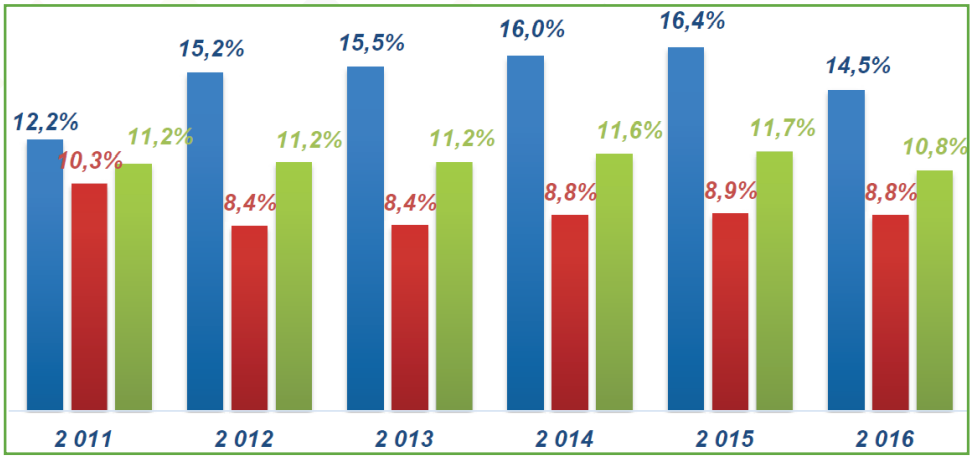
- **التأمين الإجباري الأساسي عن المرض**، القائم على مبادئ وتقنيات التأمين الاجتماعي لفائدة الأشخاص المزاولين نشاطا يدر عليهم دخلا، والمستفيدين من المعاشات وقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير؛
- **نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض**، الذي تم مؤخرا تعميمه على فئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا؛
- **نظام المساعدة الطبية**، القائم على مبادئ المساعدة الاجتماعية والتضامن الوطني لفائدة المعوزين، بما فيهم المسنين.

حسب التقرير السنوي للوكالة الوطنية للتأمين الصحي لسنة 2015، بلغ عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق، المستفيدين من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، حوالي 927.449 من مجموع المنخرطين، من بينهم 8.9 بالمائة مسجلين بالقطاع الخاص، و16.4 بالمائة تابعين للقطاع العام. وقد انخفضت هذه النسبة لتصبح 10.8 بالمائة من المنخرطين خلال سنة 2016، من بينهم 8.8 بالمائة مسجلين بالقطاع الخاص، مقابل 14.5 بالمائة بالقطاع العام[25].

25. تقرير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي لسنة 2016

وحسب المبيان رقم 2 المتعلق بتطور نسبة الساكنة البالغة من العمر أزيد من 60 سنة، المستفيدين من هذا النظام، فقد عرفت نسبة هذه الفئة من الساكنة المسجلين بالقطاع العام ارتفاعا خلال سنة 2015 مقارنة مع سنة 2011، حيث لم تكن تمثل سوى نسبة 12.2 %، مقابل انخفاضها بالنسبة للمنخرطين بالقطاع الخاص من 10.3 % سنة 2011 إلى 8.9 % سنة 2015. كما تراجعت نسبة المنخرطين بالقطاع العام والخاص من 11.7 % سنة 2015 إلى 10.8 % خلال سنة 2016.

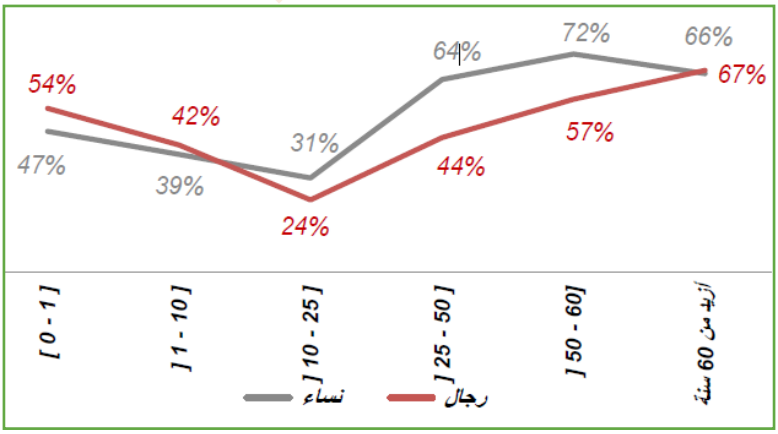
مبيان رقم 2: تطور الساكنة البالغة من العمر 60 فما فوق والخاضعة للتأمين الإجباري عن المرض[26]



ويبقى متوسط سن الفئة التابعة للقطاع العام مرتفعا مقارنة بالفئة التابعة للقطاع الخاص، وذلك لعدة عوامل، من ضمنها محدودية التوظيف بالقطاع العام، وارتفاع نسبة التأطير ،وارتفاع حجم أصحاب المعاشات الذي يتعزز بوتيرة الإحالة على التقاعد.

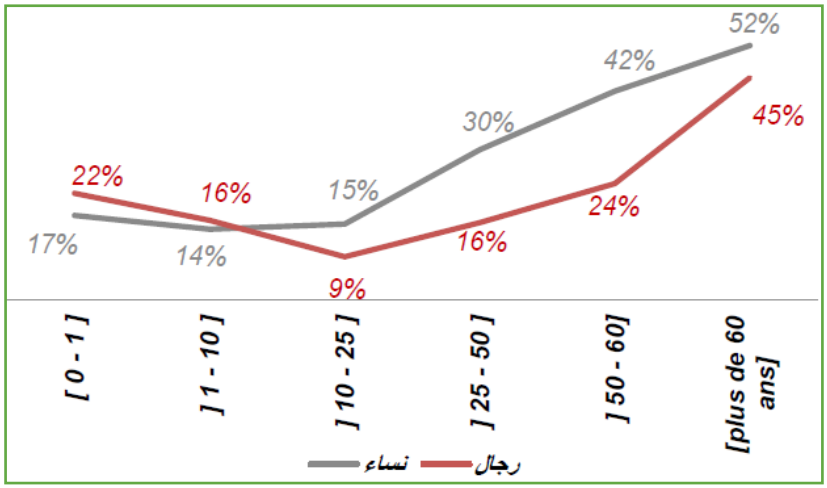
26. المرجع السابق

مبيان رقم 3: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية في القطاع العام[27]



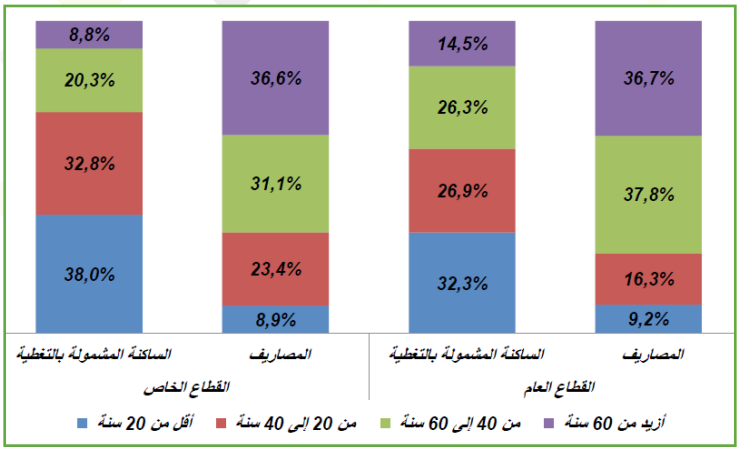
يلاحظ أن نسبة حدوث المرض ترتفع مع التقدم في السن بالنسبة للجنسين، حيث تمثل عند الرجال البالغين 60 سنة فما فوق 67 %، مقابل 66 % عند النساء البالغات 60 فما فوق. كما أن نسبة وقوع المرض عند النساء 60 سنة فما فوق بالقطاع الخاص تزيد عن نسبة الرجال، حيث تبلغ 52 بالمائة مقابل 45 بالمائة عند الرجال. فيما تبقى نسبة وقوع المرض أكثر ارتفاعا في القطاع العام بالنسبة لجميع فئات الأعمار مقارنة مع القطاع الخاص.

مبيان رقم 4: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية في القطاع الخاص



27. التقرير السنوي العام لنظام التأمين الإجباري عن المرض لسنة 2016

مبيان رقم 5: توزيع مصاريف الأمراض المزمنة حسب القطاع والفئة العمرية سنة 2016



يتزايد حجم مصاريف الأمراض المزمنة كلما تقدم العمر، حيث تتقارب جدا نسب مصاريف الفئة العمرية 40 - 60 سنة و60 سنة فما فوق، التي تصل على التوالي إلى 37.8 %، و36.7% بالقطاع العام. وبالنسبة للقطاع الخاص تصل نسبة المصاريف عند الفئة العمرية 40 - 60 سنة إلى 31.1 %، وعند البالغين 60 سنة فما فوق 36.6 %.

جدول رقم 6: المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية بالنسبة للمؤمنين بالقطاع العام والخاص خلال 2013 - 2016 بملايين الدراهم[28]

	2013			2014			2015			2016		
	العام	الخاص	المجموع	العام	الخاص	المجموع	العام	الخاص	المجموع	العام	الخاص	المجموع
40 إلى 60	637	409	1.046	722	491	1.263	772	495	1.267	781	602	1.383
60 سنة فما فوق	772	541	1.313	856	677	1.533	928	676	1.604	1.020	861	1.881
المجموع	1.409	950	2.359	1.578	1.168	2.746	1.700	1.171	2.871	1.801	1.463	3.264

المصدر: الوكالة الوطنية للتأمين الصحي

أما بخصوص نظام المساعدة الطبية، فحسب تقرير أنشطة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي برسم سنة 2016، فيمثل المستفيدون المسجلون به والبالغون 60 سنة حوالي 1.251.538 مسنة ومسن. وهكذا يبلغ مجموع المسنين المنخرطين في النظامين معا حوالي 50 %.

28. التقرير السنوي لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الصادر عن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي سنة 2016

2. ولوج المسنين للتعليم

يعتبر مفهوم التعلم مدى الحياة من المفاهيم التي تعزز الحق في التعليم، بغض النظر عن السن، مما يتيح فرصة للتعلم المستدام والمستقل، ومدى الحياة.

وبشكل عام، وفي سياق البحث حول قضية تعليم الكبار في المغرب، فإن البرامج التي تستهدف فئة المسنين قليلة، إذا استثنينا برامج محاربة الأمية، ومبادرة إنشاء الجامعات الشعبية أو جامعات التعلم مدى الحياة، التي تبقى محدودة رغم ما أتت به من قيمة مضافة في المشهد التعليمي الوطني.

▪ برامج محاربة الأمية

إدراكا لحقيقة أن آفة الأمية هي واحدة من العقبات الرئيسية للتطور الاقتصادي والاجتماعي، جعلت بلادنا من استئصالها أحد شواغلها الرئيسية، حيث تعتبر محاربة الأمية التزاما اجتماعيا للدولة لاستدراك الحق في التعليم، الذي حرمت منه فئات لم تسعفها الظروف أن تستفيد من هذا الحق في الوقت المناسب. وإذا كانت هذه البرامج عاملا حاسما في الارتقاء بالنسيج الاقتصادي، من خلال تعزيز مهارات الموارد البشرية، فهي أيضا فرصة لتحقيق الرفاه الاجتماعي للفئات التي لا تبتغي من خلال ولوجها لهذه البرامج الاندماج في سوق الشغل.

وتستهدف برامج محاربة الأمية كافة الفئات العمرية، بما فيها المتقدمين في السن، بينما لا تتوفر الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية، التي تشرف على إنجاز برنامج «ما بعد محو الأمية» خاص بالمتحررين من الأمية، على برامج خاصة بفئة المسنين (60 سنة فما فوق).

ويشكل عدم معرفة القراءة والكتابة عامل هشاشة لمعظم الأشخاص المسنين في المغرب. فحسب البحث المتعاقب للأسر لسنة 2015 (EPM)، ما يقرب من ثلاثة أشخاص مسنين من عشرة (27 %) يعرفون القراءة والكتابة. فيما يعتبر معدل معرفة القراءة والكتابة جد ضعيف لدى النساء المسنات (13.1 %)، مقارنة بالرجال المسنين (41.3 %)، أي بفارق 28 بالمائة.

وباعتبار أن 27 بالمائة فقط يعرفون القراءة والكتابة، فمن الواضح أن أغلبية الأشخاص المسنين هم بدون مستوى دراسي (77.9 % حسب البحث المتعاقب للأسر لسنة 2015).

ونستنتج، من خلال هذه الأرقام، أن 5 بالمائة على الأقل من الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق تمكنوا من تعلم القراءة والكتابة من خلال برامج محو الأمية.

وتعمل الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية، باعتبارها آلية مهمتها الأساسية تخفيض نسبة الأمية بالبلاد وإدماج المستفيدين في محيطهم الاجتماعي والاقتصادي، على استهداف كافة الفئات العمرية، بما فيها المتقدمين

في السن، حيث تعمل على تعبئة مختلف الفاعلين للمشاركة بفعالية في تحقيق الأهداف المحددة في مجال محو الأمية عن طريق إبرام اتفاقيات شراكة مع المجتمع المدني والقطاعات الحكومية والمقاولات الخاصة.

جدول رقم 7: بيانات عن المستفيدين من برامج محو الأمية البالغين من العمر 50 سنة فما فوق برسم السنة الدراسية 2016 - 2017 حسب الجهات[29]

الجهة	محو الأمية			ما بعد محو الأمية		
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
الدار البيضاء سطات	1.897	21.504	23.401	149	5.502	5.651
آسفي مراكش	2.667	22.998	25.665	147	5.340	5.487
درعة تافيلالت	732	31.165	31.897	73	5.106	5.179
العيون الساقية الحمراء	187	2.573	2.760	0	494	494
سوس ماسة	762	26.302	27.064	22	5.936	5.958
كلميم واد نون	236	5.864	6.100	16	1.380	1.396
طنجة تطوان الحسيمة	1.225	14.739	15.964	71	3.757	3.828
الشرق	2.999	24.960	27.959	310	5.915	6.225
فاس مكناس	2.271	21.526	23.797	181	5.450	5.631
الرباط سلا القنيطرة	2.143	17.149	19.292	88	6.009	6.097
بني ملال خنيفرة	4.397	23.748	28.145	132	5.966	6.098
الداخلة وادي الدهب	33	216	249	9	87	96
المجموع العام	19.549	212.744	232.293	1.198	50.942	52.140

المصدر: الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية

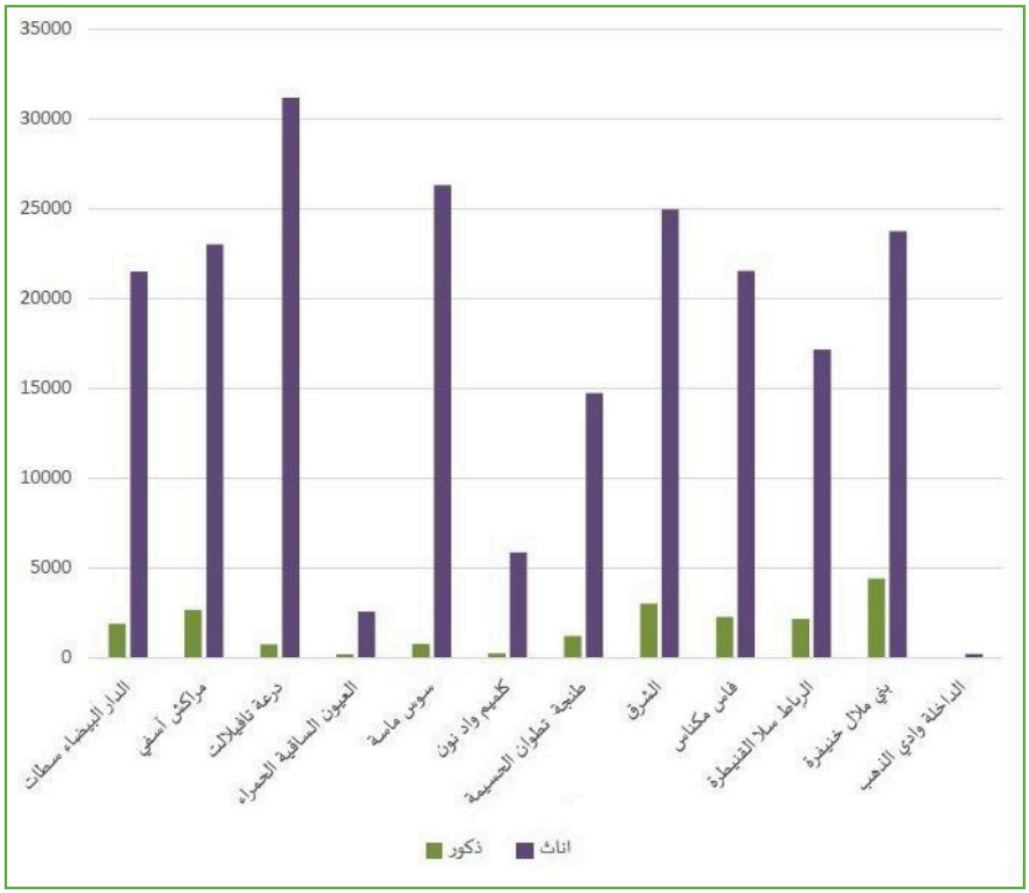
من خلال هذه المعطيات الواردة أعلاه، يلاحظ بأن الأشخاص البالغين من العمر 50 سنة فما فوق يشكلون شريحة مهمة من الأشخاص المستفيدين من برنامج محو الأمية، وبرنامج ما بعد محو الأمية[30]. كما تشكل النساء نسبة كبيرة ومهمة، حيث بلغ عددهن حوالي 212.744 امرأة مستفيدة من برنامج محو الأمية مقابل 19.549 رجل. فيما بلغ عدد النساء المسنات المستفيدات من برنامج ما بعد محو الأمية 50.942 مقابل 1.198 من الرجال.

29. الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية

30. هناك مبادرات تهتم بتعلم الأشخاص مدى الحياة، ولعل أهمها الجامعات الشعبية التي تشكل مساحة تميز مفهوم التعلم مدى الحياة، فهي مفتوحة للجميع، بغض النظر عن العمر والجنس ومستوى التعليم، حيث تتيح فرصا تعليمية أكثر ديمقراطية، ويمكن الوصول إليها بدون حواجز. وقد برزت النواة الأولى لتأسيس هذه الجامعات الشعبية بالمغرب سنة 2004، في إطار تسهيل الولوج إلى المعرفة. وقد نجحت عدة مبادرات بعد ذلك، ولكن في شكل «الجامعة المواطنة»، و«الجامعة الصيفية»، كانت أغلبها بمبادرة من المدارس الخاصة أو الأحزاب السياسية. وفي سنة 2012، شهد المغرب تجربة أخرى قام بها المكتب الألماني لتعليم الكبار (dvv international) وتتمثل في خلق ثلاث جامعات شعبية بكل من الرباط والدار البيضاء ومراكش.

ويتبين من خلال المبيان رقم 6 بأن نسب النساء البالغات من العمر 50 سنة فما فوق المستفيدات من برامج محو الأمية تفوق بكثير نسب الذكور المستفيدين. وتتمركز أعلى نسبة للنساء المستفيدات، على التوالي، بجهة درعة تافيلالت، وسوس ماسة، والشرق، وبني ملال خنيفرة. بينما تكاد تنعدم بالنسبة للجنسين بجهة الداخلة وادي الذهب.

مبيان رقم 6: المستفيدين من برنامج محو الأمية البالغين من العمر 50 سنة فما فوق حسب الجنس والجهة خلال الموسم الدراسي 2016- 2017[31]



31. المصدر نفسه

3. المسنون وسوق الشـغل[32]

تطرح الشيخوخة الديمغرافية مسألة توظيف المسنين في المغرب، حيث يستمر الاختلال في أنظمة المعاشات العامة في التزايد، مما يجعل مسألة استمرار المسنين في العمل تحديا كبيرا لكل من الدولة والشركات.

وآخر إصلاح كبير للمعاشات التقاعدية في المغرب، الذي جاء على إثر الاختلال الكبير بين المساهمين والمستفيدين، نجم عنه تمديد سن التقاعد من 60 إلى 63 سنة، وذلك من أجل سد العجز الذي يعرفه النظام بإبقاء فئة من الأشخاص المعتبرين كمسنين في العمل.

▪ الاستمرار في العمل بعد سن التقاعد

يمكن للأشخاص المسنين أن يكونوا قدوة ومدرسة لجيل الشباب، لما يمتلكونه من تجربة وخبرة في الحياة، حيث يمكن لهذه الفئة أن تساهم في البرامج التكوينية، وبصفة فاعلة، لأنهم أكثر دراية ومعرفة، ويجب أن نستفيد من تلك الخبرة جيدا. لهذا، نجد المشرع المغربي أعطى إمكانية للأجراء البالغين من العمر 60 سنة الاستمرار في العمل، حيث نص في الباب الثامن من القانون 65.99 المتعلق بمدونة الشغل في المادة 526 على أنه «يجب أن يحال إلى التقاعد كل أجير بلغ سن الستين. غير أنه يمكن الاستمرار في الشغل بعد تجاوز هذه السن، بناء على قرار تتخذه السلطة الحكومية المكلفة بالشغل، بطلب من المشغل وبموافقة الأجير».

وفي بعض الحالات، يكون تقاعد بعض الأجراء ذوي الخبرات خسارة للشركة، خاصة في ما يتعلق ببعض المهن النادرة بسوق الشغل، مما يدفعها للاحتفاظ ببعض مستخدميها أو أن تبقى معهم على صلة بعد تقاعدهم في شكل عقود استشارة أو تكوين.

ولتقنين هذه العملية، تتوفر وزارة الشغل والإدماج المهني على مصلحة تعنى بتدبير ملفات الاستمرار في العمل، حيث تتوصل المصلحة بطلبات الاستمرار في العمل التي يجب تقديمها قبل ثلاثة أشهر من بلوغ الحد الأدنى لسن التقاعد للموظف. وتقوم لجنة معيّنة من طرف السيد الوزير بدراسة الأسباب المقدمة من أجل استمرار الموظف المعني في العمل قبل الإدلاء إن كان الطلب قد قوبل بالموافقة أم عدم الموافقة. وتأخذ اللجنة، عند دراستها للطلبات، بعين الاعتبار وضعية سوق الشغل، وملف الموظف المعني وخبرته المهنية، فخلال عام 2017، مثلا، تمت معالجة 354 طلبا، وتم قبول 324 من بينها، 261 من الرجال و63 من النساء.

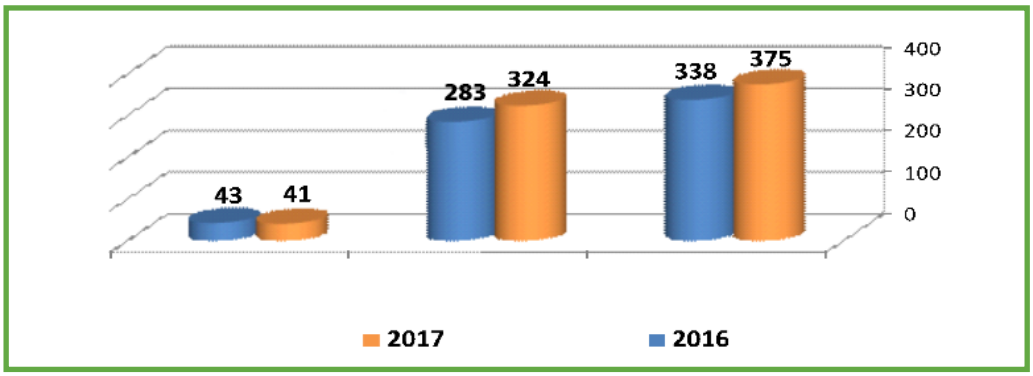
32. وزارة الشغل والإدماج المهني

جدول رقم 8: وضعية الطلبات المدروسة للاستمرار في العمل حسب الجنس برسم سنة 2017

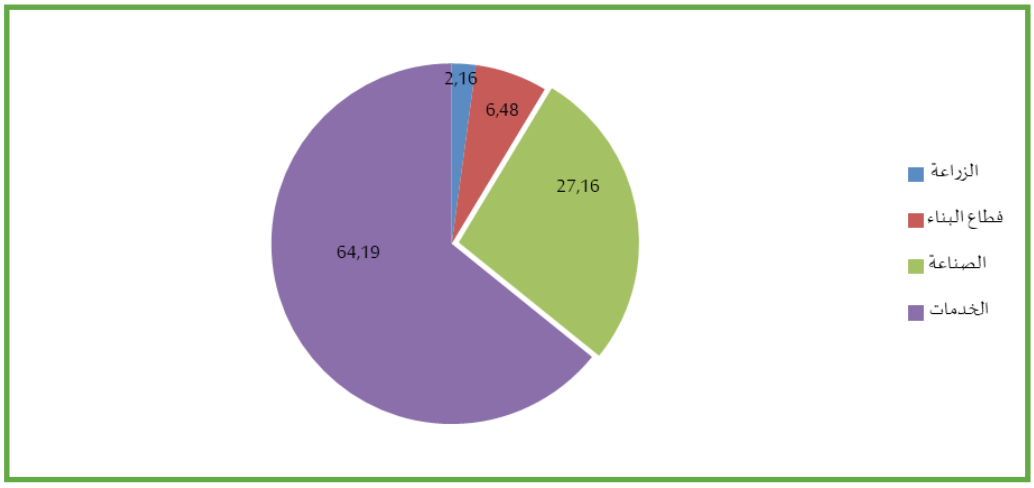
	المقبولة			المرفوضة		
	رجال	نساء	المجموع	رجال	نساء	المجموع
المغاربة	238	45	283	20	4	24
الأجانب	23	18	41	2	4	6
المجموع	261	63	324	22	8	30

المصدر: وزارة الشغل والإدماج المهني

مبيان رقم 7: طلبات الإبقاء في العمل بعد 60 سنة فما فوق خلال 2016 - 2017 [33]



مبيان رقم 8: توزيع تراخيص الاستمرار في العمل حسب القطاع المهني برسم سنة 2017



33. المصدر السابق

يلاحظ من خلال المبيان رقم 8 أن قطاع الخدمات حاز على أكبر نصيب من تراخيص الاستمرار بالعمل بعد التقاعد، خلال سنة 2017، بـ 208 أجيرا، يليه قطاع الصناعة بـ 88 أجيرا. فيما حافظ قطاعا البناء والزراعة اتباعا على 21 و7 أجراء فقط.

جدول رقم 9: توزيع التراخيص الممنوحة حسب الوظيفة ما بعد سن التقاعد خلال 2015 - 2017 [34]

الوظيفة	2015	2016	2017	المجموع
الفئة الأولى (رئيس مدير عام، مدير عام مسير)	95	87	64	246
الفئة الثانية (المدراء)	56	72	62	190
الفئة الثالثة (المسؤولون)	69	80	92	241
الفئة الرابعة (المستخدمون)	59	90	106	255
المجموع	279	329	324	932

المصدر: وزارة الشغل والإدماج المهني

ويوضح الجدول رقم 9 توزيع تراخيص الاستمرار بالعمل بعد التقاعد الممنوحة حسب الوظيفة على مدى سنوات 2015 و2016 و2017، والذي يبين أن هذه التراخيص قد تضاعفت تقريبا خلال سنة 2017 مقارنة بسنة 2015.

▪ الأشخاص المسنون النشيطون حسب المندوبية السامية للتخطيط[35]

وفق البحث الوطني حول التشغيل لسنة 2016 للمندوبية السامية للتخطيط، بلغ معدل النشاط عند الأشخاص المسنين 23.5 بالمائة، والذي يتباين حسب وسط الإقامة، حيث يصل إلى 42.6 بالمائة في الوسط القروي. بينما لا يتعدى 12.8 بالمائة في الوسط الحضري.

كما يوضح توزيع السكان النشيطين حسب الفئات العمرية أن نسبة الأشخاص المسنين منهم لا تتعدى 7.3 بالمائة على الصعيد الوطني (4.7٪ بالوسط الحضري، و10.3٪ بالوسط القروي). وتبين الجداول أدناه ذلك بتفصيل.

جدول رقم 10: معدل نشاط الأشخاص المسنين حسب وسط الإقامة[36]

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
الصعيد الوطني %	23.5	23.8	24.2	23.5	23.5	23.5
الوسط الحضري %	11.4	12.1	12.8	13	12.7	12.8
الوسط القروي %	40.7	41	41.9	40.1	41.1	42.6

المصدر: البحث الوطني حول التشغيل للمندوبية السامية للتخطيط برسم سنة 2016

34. المصدر السابق
35. البحث الوطني حول التشغيل للمندوبية السامية للتخطيط 2011 2016-
36. المرجع نفسه

يتبين من خلال هذا الجدول أن نسبة نشاط الأشخاص المسنين بالوسط القروي تتضاعف بأكثر من ثلاث مرات بالنسبة للوسط الحضري، حيث بلغت 42.6 بالمائة سنة 2016. بينما بالوسط الحضري بلغت في أحسن الأحوال 13 بالمائة فقط.

جدول رقم 11: بنية السكان النشيطين حسب السن ووسط الإقامة خلال 2011 - 2016

وسط الاقامة	الفئات العمرية	2011	2012	2013	2014	2015	2016
المستوى الوطني %	35 - 44 سنة	22.2	22.5	22.7	22.7	23.2	23.8
	45 - 59 سنة	23.2	23.5	23.6	23.7	24	23.7
	60 سنة فما فوق	5.9	6.3	6.4	6.5	6.7	7.3
المجال الحضري %	35 - 44 سنة	25.2	25.2	25.4	25.5	26	26.8
	45 - 59 سنة	25	25.6	25.4	26	26.1	25.6
	60 سنة فما فوق	3.2	3.6	3.9	4.1	4.2	4.7
المجال القروي %	35 - 44 سنة	19	19.5	19.6	19.4	20	20.4
	45 - 59 سنة	21.1	21	21.5	21.1	21.5	21.3
	60 سنة فما فوق	8.9	9.3	9.3	9.2	9.6	10.3

المصدر: البحث الوطني حول التشغيل للمندوبية السامية للتخطيط برسم سنة 2016

إن الارتفاع المستمر للشيخوخة الديمغرافية وإصلاح نظام التقاعد وضعف المعاشات، الذي يحث العديد من المتقاعدين على أن يبقوا نشيطين، كلها عوامل ستغير من شروط التشغيل وتموقع بيئة تحفز بشكل واضح على تمديد النشاط واللجوء إلى استخدام قوة عاملة أكبر سنا.

4. السكن والبيئة التمكينيّة

في مجال توفير الولوجيات للأشخاص ذوي الحركة المحدودة، بما فيهم الأشخاص المسنون، تم إصدار قرار مشترك بين وزير إعداد التراب الوطني والتعمير والإسكان وسياسة المدينة ووزير الداخلية رقم 2306.17 الصادر في 5 دجنبر 2017 المحدد للخاصيات التقنية، وقياسات مختلف الولوجيات العمرانية، والذي نشر بالجريدة الرسمية عدد 6652 بتاريخ 1 مارس 2018.

وتعمل وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية على تنسيق عملية المصادقة على القرارات الأربعة المتبقية، والمطبقة للمرسوم رقم 2.11.246 لتنفيذ أحكام القانون 03.10 المتعلق بالولوجيات، وذلك بهدف تسهيل تنقل هذه الشريحة من المجتمع، وولوجهم لمختلف الخدمات والإدارات العمومية.

كما أن الحكومة المغربية اتخذت تدابير لمراجعة تعريفة المكتب الوطني للسكك الحديدية، من خلال تخفيض سعر التذاكر لفائدة المسنين. وتقوم وزارة التجهيز والنقل واللوجستيك والماء بمجموعة من الأعمال والأنشطة، التي تساهم في تسهيل وتشجيع كبار السن على التنقل خارج منازلهم، نذكر منها:

- توفير ممر منحدر بنسبة ميولة لا تفوق 5 بالمائة في كل المداخل الرئيسية للبناية؛
- تجهيز المباني بمصاعد خاصة لتسهيل التنقل العمومي في البنايات المتعددة الطوابق؛
- وضع تصاميم تسهل ولوج ذوي الحركية المحدودة على مستوى المسارات الخارجية، بموازاة ممرات الراجلين المؤدية إلى هذه البنايات؛
- وضع اللوحات الإرشادية والرموز بصورة واضحة بمختلف البنايات المفتوحة للعموم في بهو البنايات؛
- تخصيص نسبة من المقاعد لفائدة الأشخاص ذوي الحركية المحدودة داخل القاعات العمومية والمؤسسات التعليمية والمسارح والمركبات الرياضية؛
- تجهيز المحطات البحرية الخاصة باستقبال المسافرين بممرات ملائمة للأشخاص المسنين لتسهيل تنقلهم ودخولهم لهذه المنشآت[37].

37. وزارة التجهيز والنقل واللوجستيك والماء

5. التكفل بالأشخاص المسنين في وضعية صعبة

يقصد بالتكفل كل التدابير أو الأنشطة أو البرامج التي تهدف إلى إدماج الأفراد أو الجماعات في بيئتهم الاجتماعية، ودعم وتنمية قدراتهم وتلبية حاجياتهم، وضمان استقلاليتهم ومشاركتهم الاجتماعية. ويمكن أن يكون التكفل بالأشخاص بشكل كلي دائم ومستمر مجاني أو بعوَض، كما يمكن أن يكون بشكل جزئي.

ويهدف التكفل بالأشخاص المسنين إلى تحقيق المبادئ التالية:

- صيانة كرامة الأشخاص المتكفل بهم، والمحافظة على سرية المعلومات والوثائق المتعلقة بهم؛
- حماية حقوق الأشخاص المتكفل بهم ومصالحهم المادية والمعنوية، وإخبارهم بجميع الحقوق والواجبات والمعلومات المتعلقة بالخدمات المتاحة لهم؛
- احترام السلامة الجسدية والنفسية للأشخاص المتكفل بهم؛
- عدم التمييز[38].

▪ التكفل المؤسساتي (مؤسسات الرعاية الاجتماعية)

يعتبر القانون 14.05 أول قانون يقنن المعايير الواجب توفرها في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تتكفل بالغير، وذلك من أجل ضمان تأطير احترافي في إطار احترام مبادئ حقوق الإنسان والمواثيق الدولية، وإخضاع المؤسسات لضوابط موحدة حماية للحقوق القانونية والاجتماعية للمستفيدين، وضمان حسن التسيير والتدبير من جهة، وتحديد مجموعة من المفاهيم القانونية، كمؤسسات الرعاية الاجتماعية، والفئة المستهدفة، وأنواع المؤسسات، وآليات تدبير المؤسسات...، من جهة أخرى. وتم إصدار دفتر التحملات النموذجي المنصوص عليه في المادتين 6 و7 من هذا القانون في 19 يوليوز 2007.

ومن أجل ضبط المعلومات الخاصة بالمستفيدين، تم إصدار نموذج السجل الخاص بالمستفيدين في 20 شتنبر 2007. وقد أبان العمل بهذا القانون عن صعوبات ونواقص استوجبت التفكير في تعديله، وإيجاد معايير جديدة تتوافق مع ما هو معمول به في بعض التجارب المقارنة في التكفل بالفئات الموجودة في وضعية صعبة. وقد تمثلت هذه الصعوبات أساسا في محدودية البعد الحقوقي والقانوني لمفهوم التكفل، وتركيزه على المؤسسة بدل المستفيدين، وعلى الطابع الإجرائي بدل الطابع التأهيلي والحقوقي.

كما أبان العمل عن ضعف المعايير والخدمات المقدمة للمستفيدين، وعدم حصره لكل أشكال التكفل، وعدم تصنيفه المؤسسات حسب التخصص من جهة، وعن ضعف منظومة الحكامة بالنظر للتداخل على مستوى الهوية القانونية للمؤسس وهوية المؤسسة من جهة ثانية، مما يؤثر على تحديد المسؤوليات (المدير/الجمعية)، بالإضافة إلى عدم أخذه بعين الاعتبار التفاوتات المجالية القائمة بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية من حيث الموارد البشرية والمالية والإمكانيات المتوفرة لديها.

38. المادتين 2 و4 من القانون 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6667 بتاريخ 23 أبريل 2018

وهكذا، تم تعديل هذا القانون بمقتضى القانون رقم 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، الذي صدر بالجريدة الرسمية عدد 6667 بتاريخ 23 أبريل 2018، والذي نص على مقتضيات تتلاءم وشروط النهوض بالعمل التكافلي والتضامني، وما يقتضي ذلك من تأطير للعمل الاجتماعي ومواكبته. وتكمن المرامي الأساسية لهذا القانون في تمكين بلادنا من نص معياري كفيل بضمان الشروط والضوابط اللازمة للتكفل بالغير، عن طريق تحديد مفهوم التكفل بالغير وأنواعه، واعتماد المقاربة الحقوقية في تقديم الخدمة والتركيز على حقوق المستفيد، وضمان جودة هذه الخدمات، بالإضافة إلى عقلنة الشراكة مع مختلف المؤسسات المكلفة بتدبير مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتقنين وتنظيم الإيداع بهذه المؤسسات، وذلك بغية استشراف مؤسسات اجتماعية مواطنة، تحدث وفق ضوابط معيارية سليمة، وتقدِم خدمات تتوفر فيها متطلبات الكرامة الإنسانية، وتوسيع سلة الخدمات لتشمل ممارسات أخرى مع استحضار البعد المجالي، ومبدأ التخصص مع تخصيص كل صنف من أصناف المؤسسات بدفاتر تحملات خاصة، ودعم تطوير أنظمة الرقابة الداخلية واعتماد نظام التدرج في توقيع الجزاءات على المخالفين لمقتضيات هذا القانون.

كما تم إعداد دفتر تحملات خاص بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين يضم ثلاثة أصناف:

- دار إيواء المسنين؛
- مركز رعاية وتأهيل الأشخاص المسنين؛
- نادي الأشخاص المسنين.

▪ تعريف مؤسسات الرعاية الاجتماعية

تعتبر مؤسسات الرعاية الاجتماعية بنيات استقبال غايتها الرعاية والحماية للأشخاص في وضعية صعبة، أو غير مستقرة، أو في وضعية احتياج. وقد عرفت هذه المؤسسات استقطاب أهل التطوع والإحسان، حيث اشتغلت أغلبها تحت مسمى «الخيريات»[39]، ويرجع تأسيس أول جمعية بالمغرب إلى سنة 1902، ويوضح الجدول رقم 11 تواريخ إحداث بعض الجمعيات الخيرية بالمغرب، التي تشرف على تسيير مؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومن بينها الأشخاص المسنين.

39. تم تغيير مصطلح «الخيريات» في المنظومة الحالية بـ«مؤسسات الرعاية الاجتماعية»

جدول رقم 12: أقدم الجمعيات المسيرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين بالمغرب

الجمعيات المشرفة على التكفل بالغير	نوع المؤسسات التي تشرف عليها	تاريخ التأسيس
الجمعية الإسلامية الخيرية بطنجة	دار المسنين	1909
الجمعية الإسلامية الخيرية لعين الشق	دار المسنين	1927
الجمعية الخيرية الإسلامية التطوانية	المركب الاجتماعي مولاي رشيد دار المسنين بوسافو	1932
الجمعية الإسلامية الخيرية لمكناس	المركب الاجتماعي مكناس (الأطفال المتمدرسين والمسنين)	1936
الجمعية الخيرية الاسلامية القنيطرة	المركب الاجتماعي متعدد التخصصات	1936

ويبلغ حاليا عدد مؤسسات الرعاية الاجتماعية 1128 مؤسسة مرخصة، وفق مقتضيات القانون 14.05، تتكفل بفئات متنوعة كالأيتام، والمحتاجين، والمسنين، والأطفال المتخلى عنهم، والأشخاص في وضعية إعاقة، والأشخاص في وضعية صعبة أو غير مستقرة.

▪ الخدمات المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية

تقدم مؤسسات الرعاية الاجتماعية خدمات متنوعة وجليلة، تتجلى في التخفيف من أعباء الحياة عن شرائح واسعة من المجتمع، خاصة الفئات في وضعية صعبة، وبدون سند عائلي، كالأشخاص المسنين. وقد حدد القانون رقم 14.05 في الفقرة الثانية من المادة الأولى «الخدمات» التي تقدمها هذه المؤسسات، في «الاستقبال والإيواء والإطعام، وتقديم العلاجات شبه الطبية، والتتبع الاجتماعي والتربوي، في احترام للحرمة البدنية للمستفيدين من هذه الخدمات، ولكرامتهم، ولسنهم ولجنسهم، ولقدرتهم البدنية والعقلية والنفسية. ويمكن أن يكون هذا التكفل حسب نوع مؤسسة الرعاية الاجتماعية، دائما أو مؤقتا، كليا أو جزئيا».

▪ أنواع مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين والخدمات المقدمة

يبلغ مجموع مؤسسات الرعاية الاجتماعية 62 مؤسسة، موزعة على ثلاثة أنواع: دور إيواء المسنين، ونوادي المسنين[40].

دار إيواء المسنين

يقصد بـ«دار إيواء المسنين» مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تؤمّن التكفل الكلي للأشخاص المسنين، نساء ورجالا، عبر توفير الإيواء والرعاية الصحية والتتبع الاجتماعي، وذلك بهدف تأمين إقامة لائقة تضمن الراحة والأمان للأشخاص المسنين، وتوفر الشروط الضرورية للتكفل بهم، وكذا توفير خدمات لضمان التأهيل والإدماج الاجتماعي والأسري.

وتقوم دار إيواء المسنين بتوفير الإيواء الدائم للحالات المحالة عليها، والتي تتوفر فيها الشروط. كما تقوم بتوفير خدمة الإيواء الجزئي أو المؤقت للحالات المحالة عليها خلال حملة الشتاء، أو في وضعية إقصاء اجتماعي، إلى حين القيام بالبحث الاجتماعي ونقل الحالة لمؤسسة أخرى، أو المواكبة الاجتماعية، أو الوساطة الأسرية.

وتتكفل الجمعيات المشرفة على تسيير هذه المؤسسات بتقديم عدة خدمات، كالاستقبال والاستماع والتوجيه، والتغذية المناسبة للحالة الصحية للمستفيدين، والنظافة الجسدية ونظافة المحيط، والخدمات النفسية وشبه الطبية. ويستفيد من خدماتها المسنون البالغين 60 سنة فما فوق غير المتوفرين على مورد عيش أو روابط أسرية، والذين يتم قبولهم بعد القيام ببحث اجتماعي لمعرفة ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية، وبعد عرضهم على الطبيب لتحديد وضعهم الصحي.

نادي الأشخاص المسنين

نادي الأشخاص المسنين هو فضاء نهاري لفائدة الأشخاص المسنين، نساء ورجالا، يقدم خدمات اجتماعية، خاصة خدمات التنشيط والترفيه والتوعية، وذلك بهدف توفير الشروط الضرورية للترفيه، وإشراك المسنين وتوعيتهم، وتقديم خدمات للنهوض بالجانب الاجتماعي والثقافي والصحي للمسنين.

مركز رعاية وتأهيل الأشخاص المسنين

مركز رعاية وتأهيل الأشخاص المسنين هو مؤسسة للرعاية الاجتماعية، في إطار المقتضيات القانونية المعمول بها، وهو بمثابة فضاء خدماتي نهاري لفائدة الأشخاص المسنين، نساء ورجالا، في مجالات الرعاية والتأهيل الصحي والاجتماعي، وذلك بهدف توفير الشروط المادية والتنظيمية الضرورية لرعاية الأشخاص المسنين الوافدين عليه، وتقديم خدمات للنهوض بالجانب الصحي والنفسي والاجتماعي للمسنين.

40. دفاتر التحملات الخاصة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين لسنة 2016

جدول رقم 13: عدد ونوع مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين

نوعية الخدمات		التوزيع الجغرافي		عدد المستفيدين
الإيواء المستمر	النهاري	حضري	شبه حضري	
54	8	60	2	5723
المجموع	62			

▪ الوضع القائم لتدبير مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين

في إطار التجاوب مع الاحتياجات المتزايدة للأشخاص المسنين، ووعيا بحجم التحديات التي تفرضها التحولات الاجتماعية والديمغرافية والاقتصادية، وتفعيلا لمقتضيات الفصل 34 من الدستور، وتدابير البرنامج الحكومي2021– 2016 ، واستراتيجية وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية للنهوض بوضعية مؤسسات الرعاية الاجتماعية بشكل عام، وضمنها المراكز الخاصة بالأشخاص المسنين، بهدف تجويد وتطوير الخدمات المقدمة لفائدة المسنين، وضمان كرامتهم وحقوقهم، تم خلال، سنة 2014، وبعد إجراء تشخيص لمختلف الحاجيات، إعداد خطة لتنمية كل مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تعنى بالأشخاص المسنين، وإطلاق برنامج لتأهيل هذه المؤسسات يرتكز على المحاور التالية:

التأهيل المادي للمؤسسات

يهدف التأهيل المادي إلى تأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين من خلال توفير التجهيزات الأساسية والملحة، التي فرضتها الزيادة في الطاقة الاستيعابية، أو تعويض الأجهزة المتلاشية، وكذا ترميمها وتوسعتها إذا دعت الضرورة إلى ذلك.

جدول رقم 14: حصيلة المنجزات المتعلقة بالتأهيل المادي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين خلال 2014 - 2016

	نوع الإجراء	المبالغ المالية بالمليون درهم
الميزانية العامة	- التأهيل المادي لما مجموعه 62 مؤسسة - دعم التأطير من خلال تعزيز الموارد البشرية بدور المسنين - التكوين عبر إعداد وتنفيذ خطة شاملة للتكوين (برنامج ارتقاء) - الترفيه والتنشيط الاجتماعي بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	28.310.000,00
الشـــركاء	توفير الأجهزة والمعدات الطبية المرصودة في تشخيص مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين	2.649.660,00
	توفير الأجهزة والمعدات الإلكترونية المرصودة في التشخيص	2.000.000,00

معايرة الخدمات المقدمة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، من خلال:

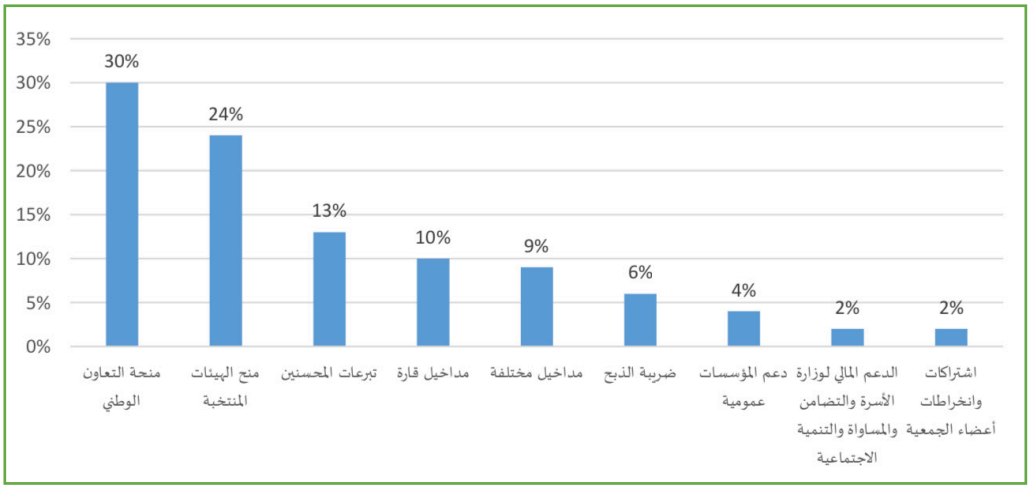
- إعداد دفتر تحملات مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، كوثيقة مرجعية لضبط معايير ونظم التكفل بالمسنين، وعقلنة الشراكة مع مختلف المؤسسات المكلفة بتدبير هذه المؤسسات؛
- إعداد مشروع مؤسسة، كآلية تأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات والحاجيات الملحة لهذه المؤسسات، تستشرف من خلاله الوضعية المستقبلية للمؤسسة، عبر خطة عمل محددة الأهداف والوسائل والإمكانيات والظروف. وقد تم، في هذا الإطار، اختيار خمس مؤسسات في إطار تجربة نموذجية بكل من مدن الرباط ووجدة وتطوان والدار البيضاء وسلا، لإعداد مشروع المؤسسة، مع دعمها بخبرة ميدانية، وفق معايير محددة في أفق تعميم هذه التجربة على باقي المؤسسات بكل جهات المملكة؛
- مواكبة مؤسسات الرعاية الاجتماعية غير المرخصة للحصول على رخصة الفتح، وفق مقتضيات القانون 14.05، حيث تمت مواكبة 29 مؤسسة ما بين 2012 و2016.
- دعم التأطير، عبر تسوية وضعية الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، وتعزيز التأطير بالمؤسسات التي تعرف خصاصا، بالإضافة إلى التكوين ودعم قدرات الموارد البشرية والتنشيط السوسيو ثقافي بهذه المؤسسات.

جدول رقم 15: مساهمة القطب الاجتماعي في سد الخصاص وتسوية وضعية العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين خلال 2014 - 2016

نوع الإجراء	عدد المؤسسات	مبلغ المخصص
المساهمة في التشغيل الجديد	38	4.043.908
المساهمة في تسوية الوضعية	32	3.905.709

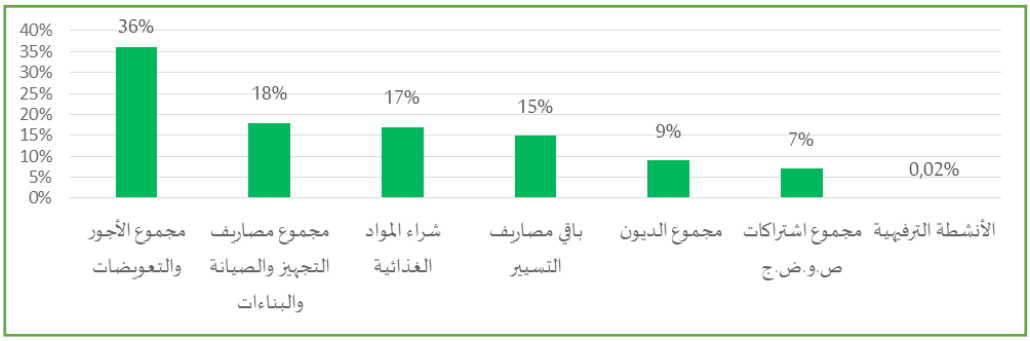
▪ الوضعية المالية والمحاسباتية للمؤسسات التي تؤمّن الإيواء

مبيان رقم 9: مداخيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين خلال 2012 - 2016

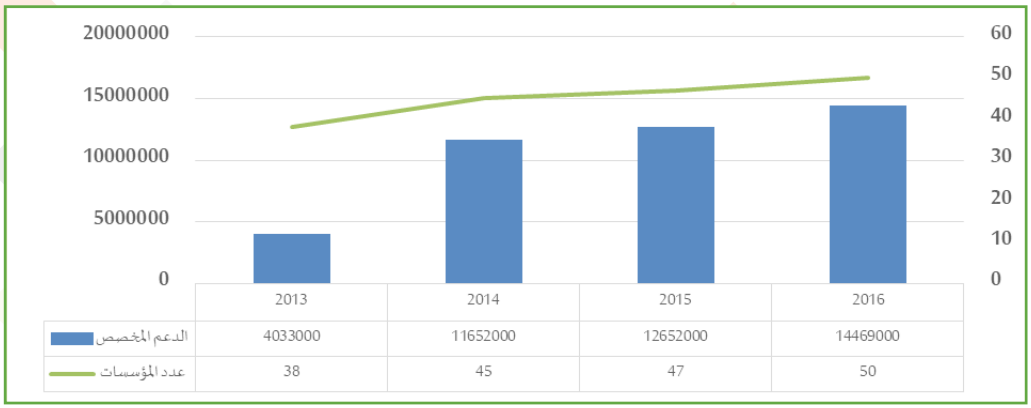


تتشكل 69 بالمائة من مداخيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية، التي تتكفل بالأشخاص المسنين، من منح القطب الاجتماعي والهيئات المنتخبة وتبرعات المحسنين. وتتوزع أغلب مصاريف مؤسسات الرعاية الاجتماعية، التي تؤمن الإيواء للأشخاص المسنين، حول أداء أجور المستخدمين، وشراء المواد الغذائية، وباقي مصاريف التسيير، التي تمثل نسبة 53 بالمائة. أما مصاريف التجهيز والصيانة، فتكلف نسبة 18 بالمائة.

مبيان رقم 10: توزيع مصاريف مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تؤمن الإيواء للأشخاص المسنين خلال 2012 - 2016



مبيان رقم 11: تطور منح التسيير المخصصة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين خلال 2013 - 2016

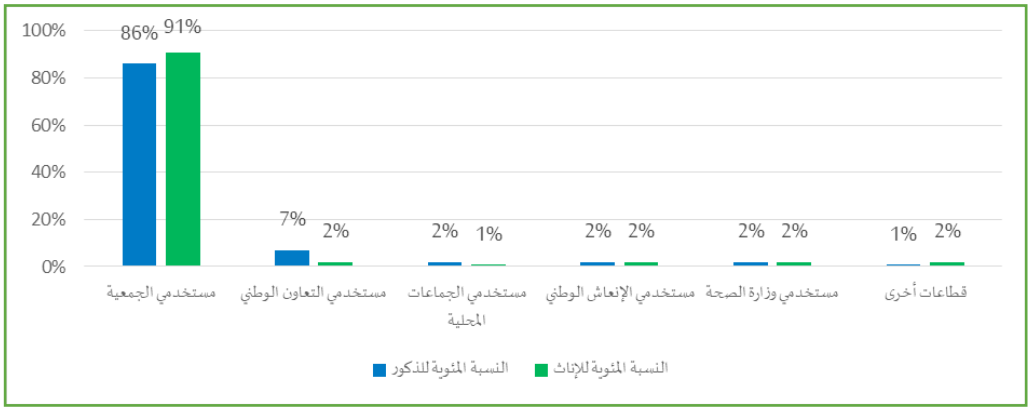


يتضح من خلال هذا المبيان أن هناك تطورا في منح التسيير المخصصة لفائدة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، وزيادة في عدد المؤسسات المستفيدة، حيث انتقل مبلغ التسيير من 4.033.000 درهما سنة 2013 إلى 14.469.000سنة 2016.

▪ وضعية التأطير بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

لتلبية احتياجات المؤسسات من المستخدمين، ومساعدة الجمعيات المشرفة على تسييرها على تحمل أعباء أجور المستخدمين بها، دأبت عدة قطاعات على وضع أطرها رهن إشارة هذه الجمعيات، كما هو مبين في المبيان رقم 12.

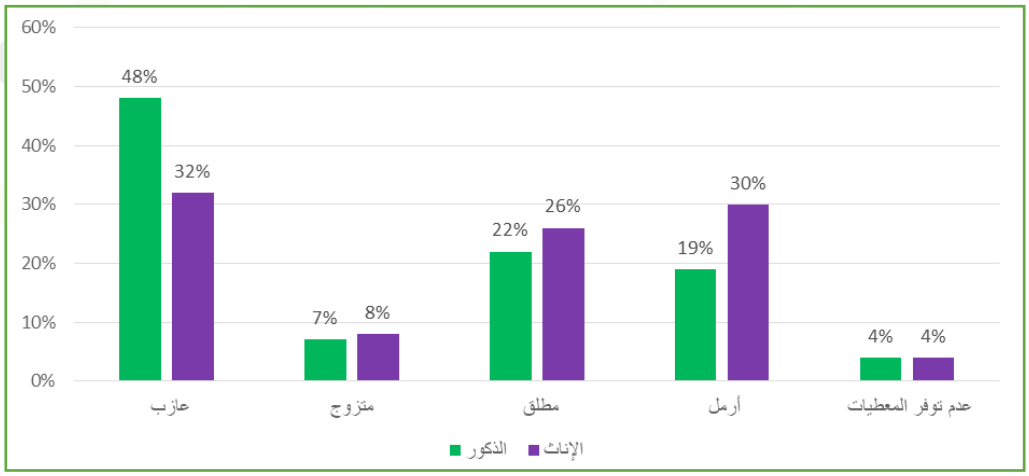
مبيان رقم 12: معطيات حول الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين سنة 2017



رغم المجهودات المبذولة في هذا المجال، إلا أن المستوى التأطيري لا يزال بحاجة إلى تضافر جهود كل الفاعلين، من قطاعات حكومية ومجتمع مدني ومؤسسات وطنية وقطاع خاص.

▪ وضعية الأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات التكفل

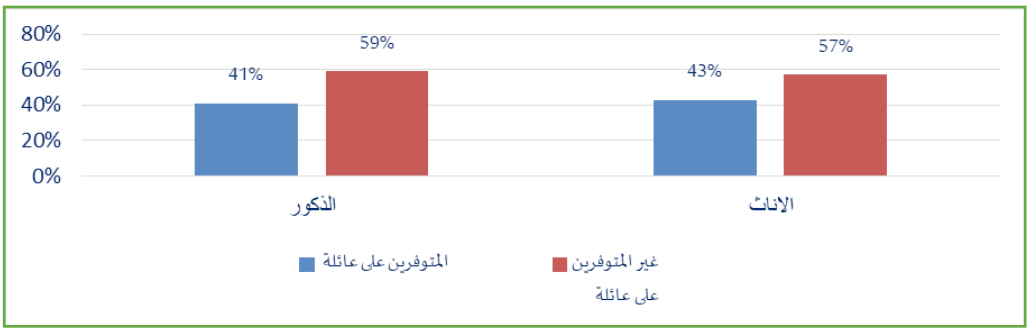
مبيان رقم 13: الحالة الاجتماعية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات الإيواء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية



الروابط الأسرية للأشخاص المسنين

يشكل التخلي الأسري عن الأشخاص المسنين أحد المشاكل التي تساهم في تفشي الأمراض النفسية والعضوية لديهم، حيث تتوفر 43 بالمائة من النساء على روابط أسرية، مقابل 41 % من الرجال.

مبيان رقم 14: وضعية الروابط الأسرية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات الإيواء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

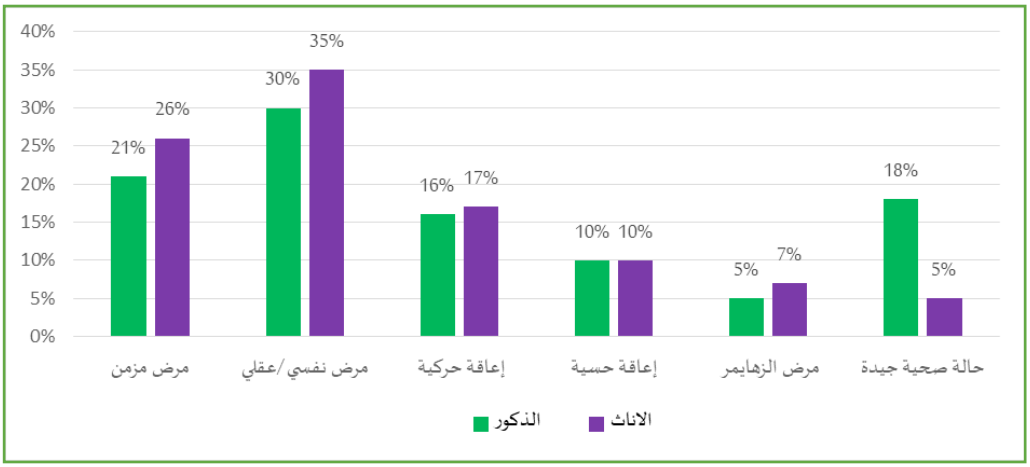


الحالة الصحية للأشخاص المسنين

يعاني الأشخاص المسنون داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية من عدة أمراض، بحكم التقدم في السن، حيث يتمتع 18 بالمائة من الذكور بالاستقلالية الذاتية، وممارسة أنشطتهم اليومية دون الاعتماد على الجلساء، في حين تعاني 7 بالمائة من النساء من مرض الزهايمر أو الخرف. أما على مستوى الإعاقة، فتبلغ نسبة 27 بالمائة في صفوف المسنين والمسنات المستفيدين من خدمات الإيواء، وذلك بسبب تعرضهم لحوادث السقوط، إذ تشكل النساء 17 بالمائة ممن يعانين إعاقة حركية، مقابل 10 بالمائة إعاقة حسية.

أما بخصوص المسنين والمسنات المصابين بالمرض النفسي أو العقلي، فتقدر نسبتهم بـ 32 بالمائة، في حين تشكل نسبة المصابين بالأمراض المزمنة حوالي 23 بالمائة.

مبيان رقم15: الوضعية الصحية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات الإيواء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

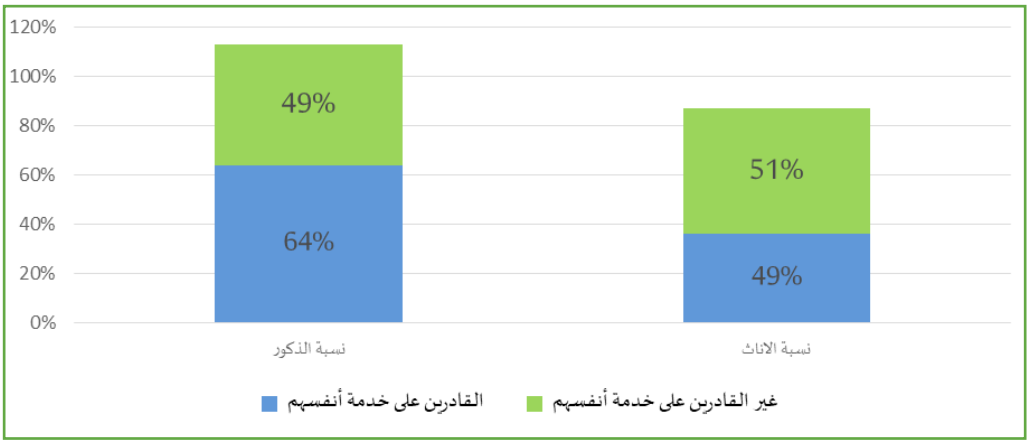


المسنون والاستقلالية الذاتية

يتمتع الأشخاص المسنون بالاستقلالية الذاتية التي تمكنهم من الحركة وقضاء احتياجاتهم اليومية داخل مركز الإيواء بدون مساعدة الجلساء، حيث يتمتع 64 بالمائة من الرجال بالاستقلالية الذاتية، مقابل 49 بالمائة من النساء.

إن فقدان الاستقلالية الذاتية للأشخاص المسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية يزيد من أعباء الجمعية المشرفة على تسيير المؤسسة، ويستوجب رعاية صحية وتنظيفية مستمرة لتفادي المضاعفات المرتبطة بعدم الحركة، كالالتهابات ونظافة المحيط، وذلك لتفادي إيذاء باقي المستفيدين بالمرقد.

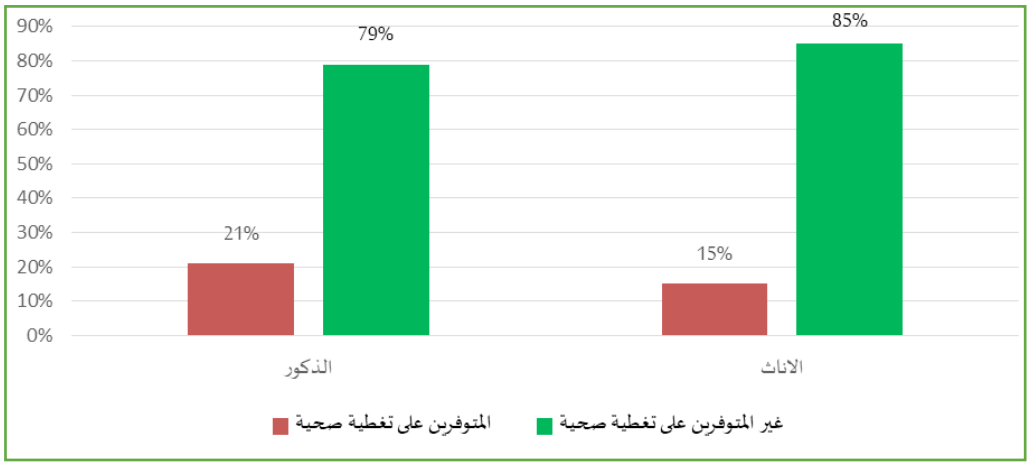
مبيان رقم 16: الاستقلالية الذاتية عند الأشخاص المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية حسب الجنس



التغطية الصحية للأشخاص المسنين

لا يتوفر أغلب الأشخاص المسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية على تغطية صحية، لأن من شروط الاستقبال داخل هذه المؤسسات ضرورة عدم التوفر على مورد مالي، وتعويضات عن التقاعد، وأملاك عقارية.... لكن بحكم القانون رقم 65.00، أصبح كل الأشخاص المسنين الموجودين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية يستفيدون من نظام المساعدة الطبية (راميد)[41]

مبيان رقم 17: وضعية التغطية الصحية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية



41. المادة 118 من القانون 65.00: نزلاء المؤسسات الخيرية ودور الأيتام والملاجئ أو مؤسسات إعادة التأهيل وأي مؤسسة عمومية أو خاصة غير ربحية، والتي تعمل على إيواء الأطفال المتخلى عنهم، أو الأشخاص البالغين الذين لا يتوفرون على أسرة

▪ الصعوبات التي تواجه مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين

تواجه مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين العديد من الصعوبات التي تؤثر على السير العادي بها، والتي تتجلى في المجالات التالية:

صعوبات متعلقة بالحكامة والتدبير:

- عدم تفعيل دور لجنة التدبير المشرفة على شؤون مؤسسات الرعاية الاجتماعية؛
- ضعف في إعمال دلائل المساطر الخمسة (دليل المساطر الخاص بالتدبير الإداري، ودليل المساطر الخاص بالتدبير المالي والمحاسبي، ودليل المساطر الخاص بالتدبير التربوي، ودليل المساطر الخاص بالتدبير الاجتماعي، ودليل المساطر الخاص بالافتحاص والتقييم)؛
- محدودية احترام الجمعية المشرفة على التسيير للمقتضيات القانونية المتعلقة بفصل الذمة المالية للجمعية عن الذمة المالية للمؤسسة؛
- عدم فتح الحساب البنكي الخاص بمؤسسة الرعاية الاجتماعية وفق ما يلزم به دفتر التحملات النموذجي بالنسبة لغالبية المؤسسات؛
- عدم مسك السجلات الخاصة بالمستفيدين بالنسبة لغالبية مديري مؤسسات الرعاية الاجتماعية؛
- ضعف منظومة الرقابة الداخلية على مستوى غالبية المؤسسات؛
- ضعف في منظومة المراقبة والتتبع، وتركيزها في الغالب على الجانب المالي والمحاسبي؛
- ضعف آليات الرصد والتتبع والتقييم، سواء تعلق الأمر بمساطر التدبير أو بالنظام المعلوماتي.

صعوبات متعلقة بالتمويل:

- ضعف الموارد المالية للعديد من الجمعيات المشرفة على تسيير مؤسسات الرعاية الاجتماعية؛
- التفاوت الكبير الحاصل بين المؤسسات من حيث الموارد المالية، والناتج عن التفاوت الاقتصادي الحاصل بين الجهات؛
- التفاوت من حيث ثقافة التضامن والتكافل، واستفادة مؤسسات دون أخرى من مستحقات ضريبة الذبح، نتيجة تنصيص القوانين المنظمة لهذه العملية على حصر الاستفادة من هذه الضريبة على الجمعيات الخيرية الإسلامية؛
- محدودية عائدات الرسم الإضافي عن الذبح وعدم كفايته؛
- ضعف البحث عن موارد إضافية لفائدة المؤسسات التي تشرف عليها، وغياب ممتلكات تدر عليها مداخيل قارة.

صعوبات متعلقة بالموارد البشرية:

- الخصاص الكبير في الموارد البشرية العاملة بهذه المؤسسات؛
- التفاوت الكبير في قدرات وكفايات إدارات المراكز الاجتماعية؛
- تدني أجور غالبية مستخدمي مؤسسات الرعاية الاجتماعية مع تسجيل تفاوتات في هذا المجال؛
- ضعف التغطية الاجتماعية والصحية للمستخدمين؛
- ضعف التأطير والتكوين التأهيلي والتكوين المستمر؛
- عدم توفر غالبية المستخدمين على عقود الشغل، وتأخر في استخلاص أجور بعض المستخدمين يفوق في بعض الفترات بالنسبة لبعض المستخدمين 12 شهرا.

▪ أهم المبادرات الداعمة للرفع من جودة الخدمات المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية

لضمان الحماية الاجتماعية للأشخاص المسنين، قامت وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية بإعداد برنامج وطني 2017 - 2021، بهدف مواصلة تأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، والذي يضم 6 محاور أساسية ومحور داعم. وتتمثل المحاور الأساسية في:

- التأهيل المادي، بهدف توفير التجهيزات الضرورية والملحة، والترميم والبناء؛
- تأهيل الموارد البشرية، من خلال إعداد خطة تكوين الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين سنة 2015، بتعاون مع وكالة التنمية الاجتماعية والتعاون الوطني، حيث تم تنظيم خمس وحدات تكوينية لفائدة مديري مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، ورؤساء الجمعيات المسيرة لهذه المؤسسات، والعاملين الاجتماعيين. كما تم تنظيم دورة تكوينية لفائدة الأطباء والممرضين العاملين والمتعاملين مع هذه المؤسسات في مجال طب الشيخوخة؛
- معايرة الخدمات والنهوض بالجودة، بهدف تنزيل مشروع المؤسسة للمراكز الخمس النموذجية، من خلال إبرام اتفاقيات شراكة مع الجماعات الترابية، مع مواكبة باقي المراكز الأخرى لإعداد مشروع المؤسسة وفق المنهجية المعتمدة في أفق 2017-2021، وتفعيل مقتضيات دفتر التحملات وفق ما ينص عليه القانون 65.15؛
- مواكبة المراكز غير المرخصة، بهدف تمكين المؤسسة من الترخيص، حيث تم تكوين لجنة من مديرية حماية الأسرة والطفولة والأشخاص المسنين ومديرية التنمية الاجتماعية لمواكبة وتتبع هذه المؤسسات؛
- مواكبة المراكز المحدثة، التي عبرت عن حاجاتها للتجهيزات الضرورية، من خلال تمكينها من الترخيص، والتجهيز، وتعزيز الموارد البشرية، وتكوينهم، ومواكبتها لإعداد مشروع المؤسسة؛
- تنويع الخدمات لفائدة المسنين، بهدف الإبقاء على الشخص المسن في كنف أسرته، وتطوير مفهوم التكفل عن بعد الهادف إلى تلبية الحاجيات الضرورية للمسن، ومواكبة العائلات، التي تتكفل بالأشخاص المسنين لتقديم خدمات عن بعد، وتكثيف برامج وأنشطة لإذكاء الوعي بحماية الأشخاص المسنين، حيث تدعم الوزارة مبادرات الجمعيات العاملة في المجال عبر إطلاق مشاريع سنوية لتقديم خدمات التكفل عن بعد لفائدة الأشخاص المسنين بمقر إقامتهم، أو الموجودين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتقديم خدمات الوساطة الأسرية من داخل هذه المؤسسات لإدماج المسنين داخل أسرهم ووسطهم الطبيعي.

وقد خصصت وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، برسم سنتي 2015 و2016، دعما ماديا للمشاريع التي تقدم خدمات التكفل عن بعد المتخصصة في مجال العناية الصحية والاجتماعية لكبار السن، وذلك بهدف تنظيم الزيارات والحملات والقوافل الطبية والصحية، بشراكة مع جمعيات متخصصة خاصة في المناطق القروية، لتقديم الإسعافات الأولية والعناية الجسدية من الفحوصات والنظافة الجسدية والمواكبة لدى المصالح الصحية والنفسية المختصة. كما تعمل الوزارة حاليا على تنزيل القوانين التنظيمية لتنفيذ مقتضيات القانون 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في الشق المتعلق بالتكفل بالغير.

خامسا. المشاركة في الحياة العامة

يقصد بالمشاركة في الحياة العامة مساهمة الأفراد في تدبير شؤون مجتمعهم، وإبداء الرأي، والقيام بمبادرات تهدف إلى تحقيق المنفعة محليا ووطنيا. ويندرج حق المشاركة ضمن الحريات السياسية، غير أن مفهوم المشاركة يتجاوز كونها مجرد حق، مما يعني حاجة كل مجتمع إلى ترسيخها عن طريق التنشئة الديمقراطية القائمة على أسس التعبئة والتكوين المستمرين، ذلك أن قوة الديمقراطية تكمن في إرادة المواطنين للعمل المسؤول في الحياة العامة، والمشاركة مع غيرهم في التدبير العمومي، واختيار من يمثلهم وتقييم أدائهم.

1. المشاركة السياسية

تعد المشاركة السياسية للأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق في الانتخابات من بين أبرز مظاهر الانخراط الديمقراطي، وذلك في إطار الترجمة الفعلية للحقوق السياسية الكونية للإنسان التي نصت عليها مختلف المواثيق الدولية المتعلقة بالحريات الأساسية، وكرستها الدساتير الوطنية على نطاق واسع. وهنا تجدر الإشارة إلى أن دستور المملكة حث السلطات العمومية على توفير الظروف التي تمكن من تعميم الطابع الفعلي لحرية المواطنات والمواطنين والمساواة بينهم، ومن مشاركتهم في الحياة السياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية.

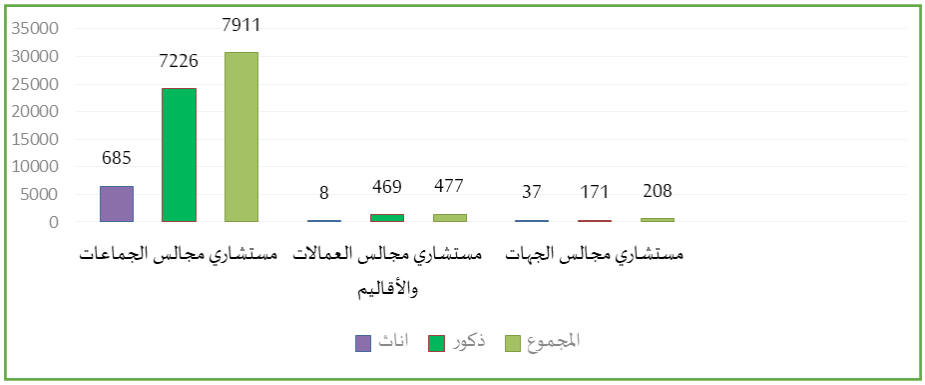
جدول رقم 16: توزيع أعضاء مجالس الجماعات الترابية
حسب الفئات العمرية والجنس خلال 2014 - 2015 [42]

الفئات العمرية / الجنس		المجموع	أقل من 25		25 - 35		35 - 45		45 - 55		55 فما فوق	
			ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
نوع المستشارين	مستشاري مجالس الجماعات	30.653	76	693	2.426	2.083	6.985	1.756	7.437	1.296	7.226	685
	مستشاري مجالس العمالات والأقاليم	1.363	1	1	65	14	321	15	450	19	469	8
	مستشاري مجالس الجهات	578	0	4	9	47	69	75	174	92	171	37

المصدر: وزارة الداخلية، المديرية العامة للجماعات المحلية

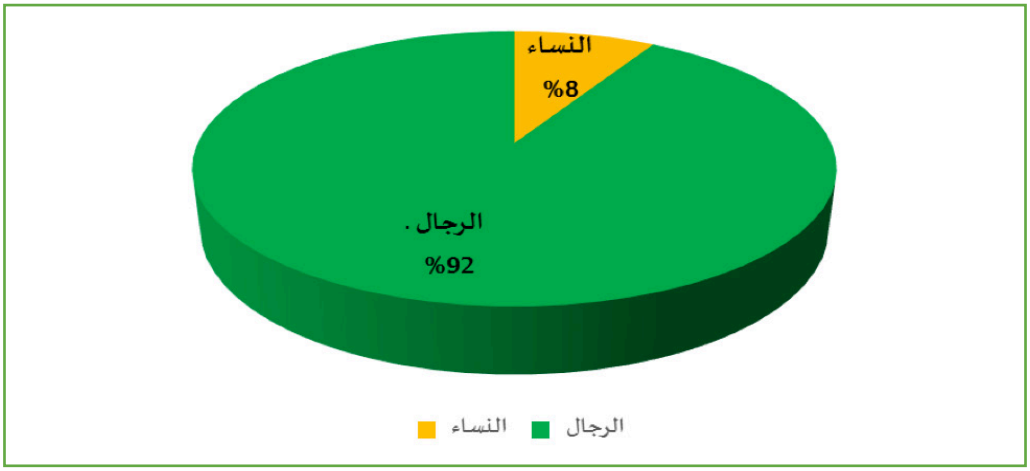
42. اللامركزية في أرقام 2014 - 2015، وزارة الداخلية، المديرية العامة للجماعات المحلية (نتائج انتخابات 4 شتنبر 2015)

مبيان رقم 18: توزيع أعضاء مجالس الجماعات الترابية البالغين من العمر 55 سنة فما فوق حسب الجنس ونوع المجالس خلال 2014 - 2015



باستقراء البيانات الصادرة عن وزارة الداخلية، يتبين بأن المشاركة السياسية بالمغرب تعرف تنوعا كبيرا بين فئات المجتمع، انطلاقا من الشباب الذين تقل أعمارهم عن 25 سنة، وصولا إلى الأشخاص البالغين من العمر 55 سنة فما فوق. فمقارنة مشاركة الأشخاص البالغين 55 سنة فما فوق في الحياة السياسية مع باقي الفئات العمرية الأخرى، نجدها هي الفئة الأكثر تمثيلية في كل المجالس. ويتبين أيضا أن تمثيلية النساء البالغات من العمر 55 سنة تظل ضعيفة، مقارنة مع تمثيلية الرجال في نفس العمر، حيث بلغت نسبة انتخاب النساء على مستوى الجماعات الترابية فقط 8 بالمائة.

مبيان رقم 19: نسبة المشاركة السياسية للأشخاص البالغين 55 سنة فما فوق حسب الجنس خلال 2014 - 2015



2. المشاركة الثقافية والفنية[43]

تولي وزارة الثقافة والاتصال عناية خاصة بالأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق من أجل ضمان حقوقهم الثقافية، وذلك بهدف إدماجهم في جميع الحقول الثقافية والفنية، وتشجيعهم على الإبداع الفني تطبيقا لمبدأ المساواة وتكافؤ الفرص بين كل فئات المجتمع، وصيانة الهوية الثقافية ورعايةَ وتنمية التراث الوطني، من خلال الاعتماد عليهم كرافعة معنوية أساسية في الحفاظ على التراث الثقافي اللامادي ونقله للجيل اللاحق، وأيضا بغية تقويته وضخ الحياة فيه واستثماره اقتصاديا واجتماعيا. لذا تحرص الوزارة، من خلال برامجها، على تقديم خدماتها إلى كافة المواطنين دون تمييز للعرق أو اللون أو الجنس أو السن، وضمان الحق في الولوج إلى الفضاءات الثقافية والفنية، وحضور مختلف التظاهرات، والمشاركة بالعروض الثقافية المتنوعة.

▪ البرامج الثقافية والفنية

تستقبل البنيات الثقافية التابعة لوزارة الثقافة والاتصال، قطاع الثقافة، العديد من الرواد المسنين للاستفادة من خدماتها المتنوعة، خاصة المكتبات، والخزانات الوسائطية، ونقط القراءة أو المؤسسات تحت وصاية الوزارة، كأرشيف المغرب والمكتبة الوطنية.

الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق رواد المكتبات: من أجل الحصول على قاعدة بيانات حول مدى استفادة هذه الشريحة الاجتماعية من الخدمات المكتباتية، تم ابتداء من سنة 2017 إدراج مؤشر خاص بعدد المتقاعدين المسجلين بفضاءات القراءة العمومية ضمن إحصائيات المكتبات، حيث تمت تعبئة المعطيات من طرف 19 مكتبة بكل من جهة الدار البيضاء سطات، وجهة طنجة تطوان الحسيمة، وجهة فاس مكناس، وجهة بني ملال خنيفرة، وجهة الشرق، ليصل عدد الرواد المسجلين بهاته المكتبات إلى 147.608 رائد خلال سنة 2017، من بينهم 1.033 متقاعد، أي 0.7 بالمائة، وهي نسبة مؤقتة.

الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق رواد المكتبة الوطنية: بالنسبة للمنخرطين بالمكتبة الوطنية، يشكل الشباب نسبة مرتفعة، في حين أن المنخرطين البالغين 60 سنة فما فوق يشكلون نسبة لا تتجاوز 15 بالمائة من مجموع المنخرطين. أما بالنسبة لرواد أرشيف المغرب، فيصل عدد المنخرطين المسنين في قاعة المطالعة التابعة للمؤسسة 16 شخصا، من بين 181 منخرطا، أي ما يعادل نسبة 8.8 بالمائة.

43. وزارة الثقافة والاتصال (قطاع الثقافة)

جدول رقم 17: عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق رواد المؤسسات تحت وصاية وزارة الثقافة والاتصال

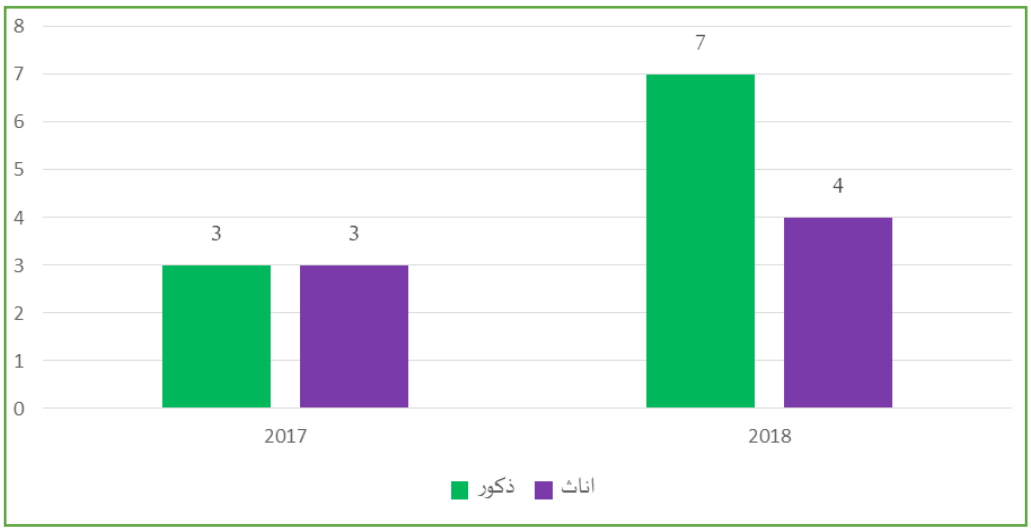
الفئة	الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق	مجموع الرواد	النسبة المئوية %
رواد المكتبات (19 مكتبة)	1.033	147.608	0.7
رواد أرشيف المغرب	16	181	8.8
منخرطي المكتبة الوطنية للمملكة المغربية	--	--	15

المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

مجال الفنون التشكيلية:

يستفيد مجموعة من الفنانين من الدعم في قطاع الفنون التشكيلية، سواء كأفراد أو جمعيات، حيث شمل الدعم مختلف المجالات، كتنظيم المعارض، والإقامات الفنية، وورشات الرسم، والمشاركة بالمعارض التشكيلية.

مبيان رقم 20: عدد الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق المستفيدين من الدعم في قطاع الفنون التشكيلية حسب النوع سنة 2017



يتبين من خلال هذه المعطيات، أن عدد الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق المستفيدين من الدعم في مجال الفنون التشكيلية، خلال النصف الأول من سنة 2018، يفوق نظيره خلال سنة 2017. كما أنه، خلال سنة 2017، استفاد نفس العدد من النساء والرجال من الدعم، بخلاف سنة 2018، حيث فاق عدد الرجال المستفيدين من الدعم عدد النساء.

مجال المسرح:

بالنسبة لقطاع المسرح، تم تكريم مجموعة من الفنانين والفنانات الذين اتسمت مسيرتهم بالعطاء على الساحة الفنية والثقافية، حيث تم تكريم 6 فنانين سنة 2017، و4 في النصف الأول من سنة 2018. كما تم صرف الدعم لرؤساء الجمعيات لتقديم عروض وأنشطة مسرحية، استفاد منها 8 فنانين سنة 2017، مقابل 4 فنانين في النصف الأول من سنة 2018.

جدول رقم 18: مشاركة الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق في قطاع المسرح 2017 - 2018

السنة	2017		2018	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور
المستفيدون				
تكريم الفنانين	2	4	2	2
رؤساء الجمعيات المستفيدون من الدعم	8		4	

المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

مجال الموسيقى:

بالنسبة لقطاع الموسيقى والأغنية والفنون الاستعراضية والكوريغرافية، تم تقديم الدعم للفنانين ورؤساء الجمعيات البالغين 60 سنة فما فوق في كل من مجالات الترويج الموسيقي والغنائي، والإنتاج الفني، والتنظيم الفني، وكذا الإقامات الفنية. وقد استفاد من الدعم 9 فنانين سنة 2017، مقابل 2 في النصف الأول من سنة 2018.

جدول رقم 19: عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدين من الدعم في قطاع الموسيقى والأغنية والفنون الاستعراضية والكوريغرافية 2017 - 2018

السنة	2017		2018	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور
المستفيدون				
رؤساء الجمعيات المستفيدون من الدعم	9		0	2

المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

▪ الأنشطة الثقافية المدعمة من الصندوق الوطني للعمل الثقافي

يقوم الصندوق الوطني للعمل الثقافي بتقديم الدعم لمجموعة من المهرجانات الوطنية بمجموع ربوع المملكة، والتي تتميز بتنوعها الثقافي والتراثي، وتعرف مشاركة هامة للأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق، حيث بلغ مجموع المستفيدين من التظاهرات المدعمة، خلال مرحلة 2017 - 2018، حوالي 68 مستفيدة ومستفيدا، منهم 64 رجال مقابل 4 نساء. ويتبين من خلال المعطيات السابقة أن عدد المستفيدين الذكور البالغين 60 سنة فما فوق يفوق عدد النساء بالتظاهرات المدعمة من الصندوق الوطني للعمل الثقافي.

مشاركة الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق في التكوين والتأطير في المجالات الفنية والتراثية: يقوم الأساتذة البالغين 60 سنة فما فوق بتقديم الدروس الخصوصية بالمعاهد الموسيقية التابعة للوزارة، حيث يبلغ عددهم حوالي 105 أستاذة وأستاذا. ويمثل الرجال المكلفون بالدروس حوالي 101، في حين تمثل النساء المكلفات بالدروس الخصوصية بالمعاهد الموسيقية نسبة ضئيلة تقدر بـ 4%، وهي نسبة لم تتغير ما بين الموسمين الدراسيين 2016 - 2017 و2017 - 2018.

جدول رقم 20: الأساتذة المكلفون بالدروس الخصوصية البالغون 60 سنة فما فو ق خلال الموسمين الدراسيين 2016 - 2017 و2017 - 2018 حسب الجنس

الموسم الدراسي	2016-2017		2017-2018	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور
الأساتذة المكلفون بالدروس الخصوصية بالمعاهد الموسيقية التابعة لوزارة الثقافة	4	101	4	101

المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

▪ مشاركة الأشخاص المسنين في مختلف الأنشطة الثقافية

يشارك الأشخاص المسنون في مختلف التظاهرات الثقافية، سواء كمحاضرين أو كتّاب أو فنانين تشكيليين أو موسيقيين أو ممثلين وحكواتيين ومخرجين، يساهمون في إغناء العرض الثقافي وطنيا ودوليا، والتي يمكن إدراج نماذج منها على سبيل المثال لا الحصر:

- المعرض الدولي للنشر والكتاب بالدار البيضاء والمعارض الجهوية للكتاب؛
- جائزة المغرب للكتاب، وجائزة الحسن الثاني للمخطوطات، حيث تتكون اللجان العلمية لهذه الجوائز من كتاب وباحثين معظمهم تفوق أعماهم 60 سنة؛
- الجامعة الصيفية لمولاي علي الشريف، حيث تتشكل اللجنة العلمية للجامعة من 8 شخصيات، 7 منها أشخاص مسنون. بينما يشارك 6 محاضرون مسنون من مجموع 20 محاضرا في كل دورة؛
- دار الشعر بتطوان ومراكش، حيث يشارك المبدعون المسنون في الأنشطة الشهرية لدار الشعر، وفي المهرجان الوطني للشعراء المغاربة بمعدل 20 بالمائة من مجموع المشاركين سنويا، والذين يبلغ عددهم 300 مشاركة ومشاركا؛

- أنشطة المسرح الوطني محمد الخامس، حيث يستفيد الأشخاص المسنون العاملون بالمهن الثقافية من بطاقة الفنان، والتي تتولى إدارة المسرح الوطني محمد الخامس منحها وفق المعايير المعتمدة.

جدول رقم 21: عدد المساهمين في البرامج الثقافية لمعارض الكتاب الوطنية والدولية والمعرض الدولي للنشر والكتاب

السنة	عدد المساهمين	عدد المساهمين الذين تفوق أعمارهم 60 سنة	النسبة %
2017	425	42	10.1
2018	483	59	12.2

المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

جدول رقم 22: مشاركة الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق بأنشطة المسرح الوطني محمد الخامس

نوع النشاط	ذكور	إناث
عرض مسرحي	6	1
مهرجان	1	0
المجموع	7	1

▪ تكريم الفنانين والمبدعين المسنين:

تم تكريم مجموعة من الفنانين والفنانات، الذين اتسمت مسيرتهم بالعطاء على الساحة الفنية والثقافية، حيث تم تكريم 6 فنانين من قطاع المسرح سنة 2017، و4 في النصف الأول من سنة 2018.

▪ إدماج الأشخاص المسنين في مجال التراث الثقافي

في إطار استراتيجيتها الرامية إلى إدماج الأشخاص المسنين من خلال التراث، وبناء على مضامين اتفاقية اليونسكو لسنة 2003 التي صادق عليها المغرب سنة 2006، والتي تنص على المحافظة على التراث اللامادي بالمساهمة الكاملة للمجتمعات في أفق التنمية المستدامة (المادة 2)، قام قطاع الثقافة بوزارة الثقافة والاتصال بإعداد مشروع نص قانون هو حاليا في طور المصادقة، وذلك بهدف إرساء نظام الكنوز البشرية الحية الرامي إلى المحافظة على المعارف والخبرات والمهارات في مجال التراث الثقافي اللامادي، وضمان نقلها للأجيال اللاحقة ورد الاعتبار لهذا التراث.

ويعد نظام الكنوز البشرية الحية آلية من الآليات الأكثر أهمية ونجاعة في خدمة المحافظة على التراث اللامادي، من خلال الاعتراف بأصحابه من فئة الأشخاص المسنين، وتشجيعهم لنقل مهاراتهم ومعارفهم وخبراتهم لإنقاذ عدد من المكونات التراثية الثقافية اللامادية ونقلها للأجيال اللاحقة، ويطمح إلى تحسين شروط الحياة الاقتصادية والاجتماعية لأصحابها من فئة المسنين، رجالا ونساء.

كما تعمل وزارة الثقافة، من خلال جرد وتوثيق التراث الثقافي اللامادي منذ سنة 2003، على ترسيخ مبدأ إعطاء الأولوية لفئة الأشخاص المسنين، لأنها من الفئات الأكثر قيمة والمعتمد عليها بالأساس في عملية المحافظة على التراث وتوارثه بين الأجيال، وذلك لأسباب عديدة منها:

- التوفر على دراية ومعرفة جيدة بالجذور التاريخية والجغرافية للممارسات التراثية؛
- الإلمام الجيد والشامل بالمعارف والخبرات المتعلقة بالمهارات التراثية للأسلاف والأجيال السابقة؛
- خزان مهم وحلقة وصل أساسية في عملية نقل الخبرات والمعارف بين الأجيال السابقة والحالية واللاحقة.

▪ نماذج من الأنشطة والبرامج الثقافية الموجهة للأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق ببعض الجهات

في إطار التنزيل الترابي لسياسة القرب وضمان الحقوق الثقافية لهذه الفئة العمرية، تعمل الوزارة، من خلال المديريات الجهوية والمؤسسات التابعة لها، على تنظيم ودعم أنشطة وتظاهرات فنية وثقافية، سواء بالمؤسسات الثقافية التابعة لقطاع الثقافة أو بنقل العرض الثقافي لمكان وجود المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

جدول رقم 23: الفنانون البالغون من العمر 60 سنة فما فوق المستفيدين من الدعم أو التكريم بالمديرية الجهوية للثقافة جهة الدار البيضاء سطات 2017 - 2018

المجال	إناث	ذكور
مجال المسرح	11	27
مجال الكتاب	0	5
مجال الموسيقى	0	2
مجال الجمعيات الثقافية	1	2
مجال الطفل	3	4

المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

جدول رقم 24: الأنشطة الثقافية الموجهة للأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق بجهة مراكش آسفي

الجهة المنظمة	مكان النشاط	ذكور	اناث
المديرية الجهوية للثقافة لجهة مراكش آسفي	قاعة العروض الصغرى	100	15
المديرية الإقليمية للثقافة بالصويرة	برج باب مراكش	30	10
المديرية الإقليمية للثقافة بأسفي	مدينة الفنون	60	25
المركز الثقافي الداوديات مراكش	قاعة العروض	150	50
المركز الثقافي قلعة السراغنة	مسرح المركز الثقافي	50	25
المركز الثقافي سيدي رحال	مسرح المركز الثقافي	25	25
المجموع		415	150

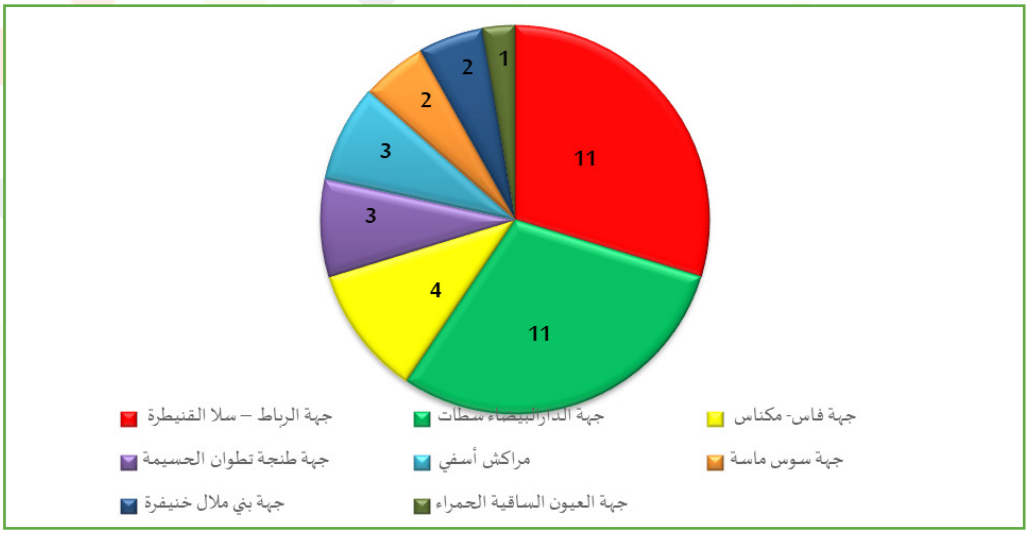
المصدر: وزارة الثقافة والاتصال

3. المشاركة الاجتماعية

إن مشاركة الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق في الحياة الجمعوية يعتبر قيمة مضافة، لما يتوفرُون عليه من إمكانات معرفية وخبرة لا يُستهان بها، ويمكن استثمارها في مسيرة التنمية، وذلك ترسيخا للمقاربة التشاركية المنصوص عليها في دستور المملكة لسنة 2011، والذي يؤكد على مساهمة الجمعيات المهتمة بقضايا الشأن العام والمنظمات غير الحكومية، في إطار الديمقراطية التشاركية، في إعداد قرارات ومشاريع لدى المؤسسات المنتخبة والسلطات العمومية، وفي تفعيلها وتقييمها، وعلى هذه المؤسسات والسلطات تنظيم هذه المشاركة طبقا لشروط وكيفيات يحددها القانون.

وفي هذا الإطار، يتبين بأن الأشخاص المسنين بالمغرب، خصوصا المتقاعدين منهم، يعبرون عن رغبة هائلة للمشاركة النشيطة والاعتراف بقدراتهم وكفاءتهم في العمل التطوعي والجمعوي. لذلك، نجد في السنوات الأخيرة بأن الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق يعبرون عن رغبتهم في تأسيس الجمعيات، بهدف الدفاع عن حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وقد بلغ عدد الجمعيات التي تهتم بمجال حماية الأشخاص المسنين والمتقاعدين حوالي 37 جمعية موزعة على المستوى الترابي، وتعتبر جهة الدار البيضاء سطات وجهة الرباط سلا القنيطرة من أهم الجهات التي تعرف دينامية على مستوى الجمعيات العاملة في مجال المسنين، ويوضح الرسم المبياني أسفله عدد الجمعيات العاملة في مجال المسنين حسب الجهات. كما توجد شبكات جمعوية تهتم بالمسنين والمتقاعدين، وتنتظم على شكل فيدراليات ورابطات جمعوية، نذكر منها، على سبيل المثال، الجامعة الوطنية لجمعيات المتقاعدين والمسنين، التي تنضوي تحت لوائها 90 جمعية عاملة في المجال.

مبيان رقم21: توزيع الجمعيات العاملة في مجال المسنين على المستوى الترابي إلى غاية 2018 [44]



وتعمل وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، باعتبارها القطاع المسؤول على تتبع وتنسيق السياسات العمومية المتعلقة بالأشخاص المسنين، على تشجيع مشاركة الأشخاص المسنين في التنمية في كل مراحل إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية، وبلورة وتنفيذ السياسات العمومية المتعلقة بهذا المجال، وذلك من خلال دعم وتشجيع عمل المجتمع المدني العامل في مجال حماية ورعاية المسنين والمهتمة بتحسين أوضاعهم وتفعيل أدوارهم وإشراك الأشخاص المسنين أنفسهم، حيث ساهم المجتمع المدني في إعداد القانون المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، وإعداد نصوصه التنظيمية من خلال الورشات الجهوية، التي نظمت والتي عرفت مشاركة كل المعنيين. وتحرص الوزارة على منح تمثيلية وحضور وازن لفعاليات المجتمع المدني داخل البنيات والمراصد، التي أشرفت على إحداثها، بمكونات متعددة تشمل القطاعات الحكومية ومراكز البحث وجمعيات المجتمع المدني، حيث يقوم المجتمع المدني بأدوار هامة من خلال تمثيليته في لجنة الإشراف الخاصة بالمرصد الوطني للأشخاص المسنين، كنموذج، والتي تضم تمثيلية أربع جمعيات من أربعة عشر تمثيلية تجسد كل من القطاعات الحكومية، والجامعات والخبراء في المجال.

كما يشرف المجتمع المدني على تسيير وتدبير مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، والقيام بأنشطة اجتماعية وصحية وترفيهية لفائدة الأشخاص المسنين من مختلف الشرائح، بالإضافة إلى العناية بشؤون المتقاعدين التابعين لمختلف القطاعات، وتعمل الجمعيات على تقديم الدعم والخدمات عن بعد لفائدة المسنين داخل الأسر، بالإضافة إلى تمثيل المجتمع المدني في مجلس إدارة صناديق التقاعد، في كلا النظامين المدني والعسكري.

44. دليل الجمعيات العاملة والمسيرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، الذي أعدته وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية سنة 2016

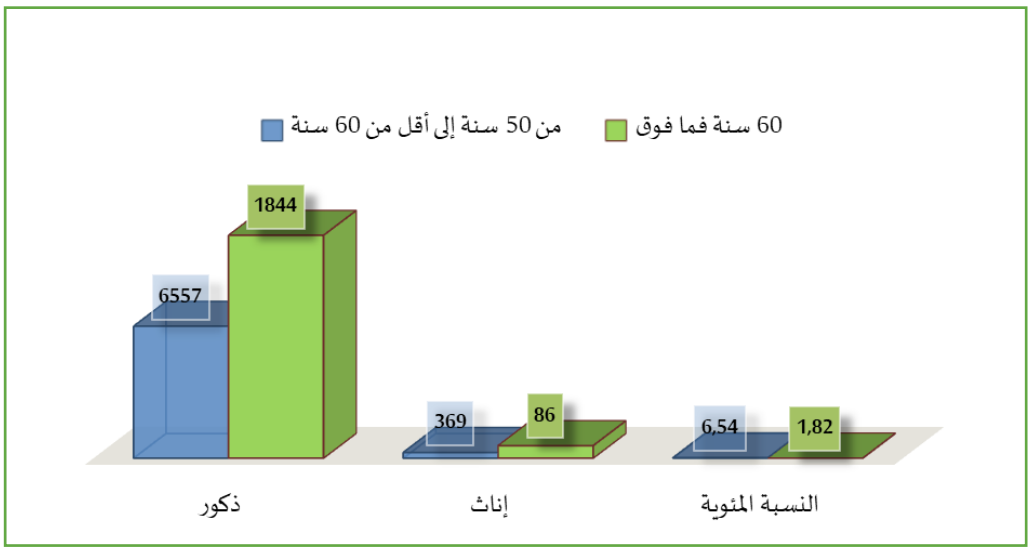
سادسا. المسنون الموجودين بالمؤسسات السجنية

جدول رقم 25: تطور المعتقلين البالغين من العمر 60 فما فوق خلال 2012-2016[45]

السنوات / الفئة العمرية	2012	2013	2014	2015	2016
60-65 سنة	658	648	812	712	891
65 سنة فما فوق	376	385	393	416	479
المجموع	1.232	1.033	1.205	1.128	1.370

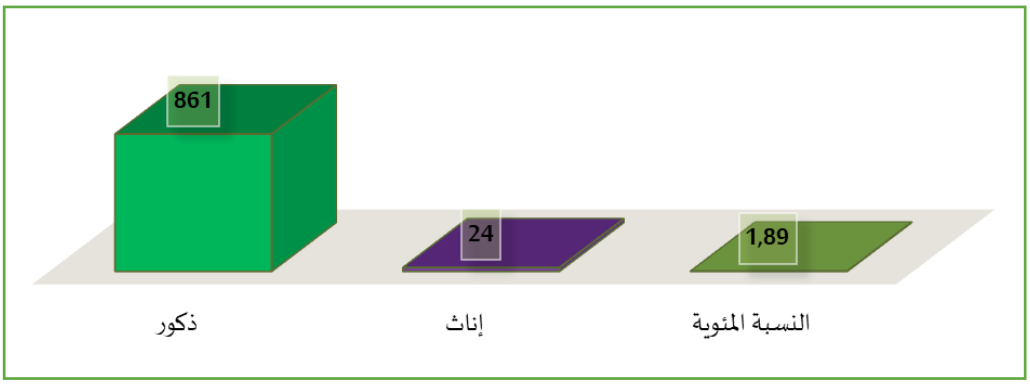
المصدر: المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج

مبيان رقم 22: تصنيف الوافدين على المؤسسات السجنية من حالة سراح حسب السن والجنس[46]

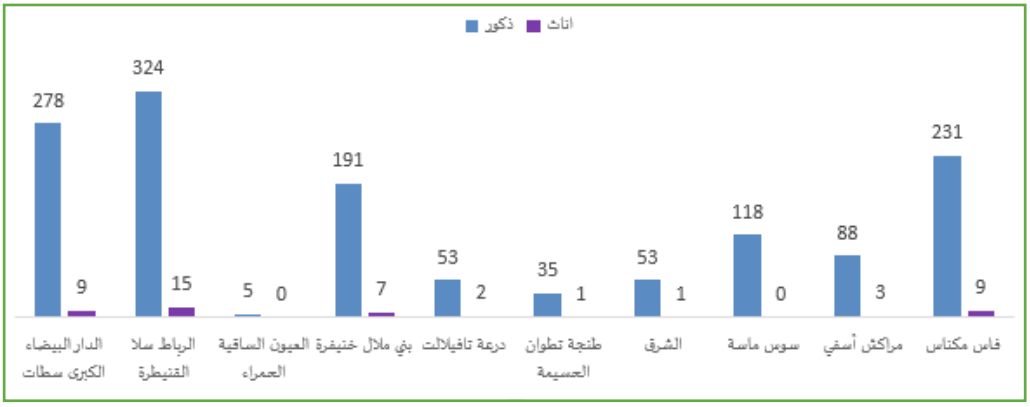


45. تقرير أنشطة المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج سنة 2016
46. المصدر نفسه

مبيان رقم 23: تصنيف المعتقلين المدانين نهائيا والمكرهين بدنيا حسب السن والجنس[47]



مبيان رقم 24: عدد السجناء البالغين من العمر 60 سنة فما فوق الموجودين بالمؤسسات السجنية إلى غاية 16 أبريل 2018, حسب الجنس والجهة[48]



من خلال تحليل المعطيات المتعلقة بالأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق الموجودين بالمؤسسات السجنية، خلال الفترة الممتدة ما بين 2012 وأبريل 2018، يلاحظ بأن عدد الأشخاص المتراوحة أعمارهم ما بين 60 و65 سنة، ارتفع من 658 سجينا سنة 2012 إلى 891 سجينا سنة 2016. أما بخصوص الأشخاص البالغين 65 سنة فما فوق، فقد بلغ عددهم 376 سنة 2012، وحوالي 479 سنة 2016.

48. المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج سنة 2018

كما عرفت هذه الفئة تطورا في عدد السجناء، ما بين 2012 و2016 وإلى غاية أبريل 2018، فقد وصل المعدل العام للمسنين الموجودين بالمؤسسات السجنية حوالي 1423 سجينة وسجينا، حيث بلغ عدد الرجال 1376 سجينا مسنا، مقابل حوالي 47 سجينة مسنة. أما بخصوص التوزيع الجغرافي، فتتصدر جهة الرباط سلا القنيطرة باقي الجهات بنسبة 24 بالمائة، تليها جهة الدار البيضاء سطات بنسبة 20 بالمائة. فيما تبقى جهة العيون الساقية الحمراء أقل الجهات، حيث لا تتجاوز نسبة السجناء بها 1 بالمائة.

وبخصوص تصنيف الوافدين على المؤسسات السجنية من حالة سراح، البالغين من العمر ستون سنة فما فوق، فقد بلغ عددهم حوالي 1930، منهم 1844 رجلا، و86 امرأة، أي بنسبة 1.82 بالمائة، مقارنة مع باقي الفئات العمرية الأخرى التي يتراوح عمرها ما بين 20 وأقل من 30 سنة، والتي تشكل 39.20 بالمائة49 من مجموع السجناء من حالة سراح.

أما على مستوى تصنيف المعتقلين البالغين من العمر 60 سنة فما فوق، المدانين نهائيا والمكرهين بدنيا، فقد بلغ عددهم 885، منهم 861 رجلا، و24 امرأة، بحوالي 1.89 بالمائة من مجموع الأشخاص المدانين والمكرهين بدنيا.

49. تقرير أنشطة المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج سنة 2016

سابعا. المغاربة المسنون المقيمين بالخارج

في ظل التزايد المتواتر لعدد أفراد الجالية المغربية من المسنين، فإن مشكلة الشيخوخة تكتسب أهمية متزايدة في الاستراتيجيات القطاعية المغربية لصالح هذه الفئة، خاصة أن العديد من الناس يواجهون صعوبات متزايدة في التعامل مع هذه الفترة من الحياة.

وبوجود مسار عبر وطني يتميز بعلاقات اجتماعية وثقافية متعددة ومسارات مهنية غير متجانسة بين بلدان الاستقبال والبلد الأصل، فإن الانتقال إلى مرحلة التقاعد هو نقطة تحول معقدة نسبيا بالنسبة لهؤلاء الأفراد.

وبالإضافة إلى الاعتبارات العائلية والثقافية التي تحدد اختيار هذه الفئة من المسنين لمكان حياتها المستقبلي، ستضاف لأولئك الذين يستقر مشروعهم في المغرب، القيود التقنية الإدارية المتعلقة بنقل الحقوق الاجتماعية، التي اكتسبوها أثناء فترة إقامتهم في الخارج. في حين أن شروط النقل الدولي للمنافع الاجتماعية لم تكن أبدا بهذه البساطة، بسبب تطور وسائل الاتصال، ووجود بعض الاتفاقات الثنائية التي يُفترض أنها تسهل الإجراءات، بالنسبة لبعض البلدان، لنقل هذه المكتسبات، والذي لم يكن دائما منهجيا، بل أبعد من ذلك، وورود خطر تعليق هذه المعاشات بمجرد إعادتها إلى المغرب أو في حالة العودة النهائية.

وإضافة إلى ذلك، وعلى الرغم من بعض الدراسات وعدة اجتماعات أوروبية مخصصة لهذه القضية المتعلقة بالمهاجرين المغاربة كبار السن، لا يزال من الصعب جدا التعرف على الوسائل المناسبة لمراقبة نقل الحقوق الاجتماعية لهذه الفئة بين البلدان المضيفة والبلد الأصل.

1. الخصائص الديمغرافية لمغاربة العالم المسنين[50]

بغض النظر عن البيانات المتوفرة في بلدان الاستقبال أو في المغرب، فإن تلك المتعلقة بمغاربة العالم المسنين محدودة نسبيا، وذلك بسبب الصعوبات المتعلقة في التحديد الموحد لوضع الأفراد، خاصة أن تحديد هذا الوضع يعتمد على معايير متباينة على أساس مكان الإقامة (سن التقاعد، ووضع المتقاعدين، التكفل...) والانتماء الترابي الذي يصعب تحديده بين بلد المنشأ والبلد المضيف، بسبب الديناميكية الكبيرة في الحركة بين المنطقتين.

ووفقا لبيانات منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية «OCDE»، بلغ عدد المغتربين المغاربة المقيمين في دول هذه المنظمة، الذين تجاوزوا سن 65 عاما، حوالي 266.000 خلال 2010-2011، والذين تشكل النساء أغلبيتهم. وضمن هذا العدد، يمثل أكثر من 90 بالمائة أشخاصا غير نشطين.

50. الوزارة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون الدولي

وتعتبر فرنسا الوجهة الرائدة التي تضم ما يقرب من 50 بالمائة من المغاربة المقيمين في الخارج المسنين (أكثر من 65 سنة)، بما يقرب من 130.000 شخصا، تليها إسبانيا بـ 32.000، ثم بلجيكا بـ 20.000 وإيطاليا بـ 12.000. وبالرجوع إلى أعداد الأجيال السابقة، لاسيما الذين تتراوح أعمارهم بين 64-55 و54-45 عاما، فإنه من المتوقع أن تشهد أعداد المغاربة المسنين المقيمين بالخارج، في السنوات القادمة، تزايدا كبيرا.

ويحافظ مغاربة العالم المسنين على ارتباط وثيق وعلاقات وطيدة للغاية ببلدهم الأصلي، ويعبرون عموما عن الرغبة في العودة إلى المغرب، وعلى وجه الخصوص في إسبانيا، حيث يعتزم حوالي 70 بالمائة من المهاجرين التقاعد في المغرب. بينما في فرنسا يعتزم حوالي 50 بالمائة من المغاربة المقيمين بالخارج، ممن تزيد أعمارهم عن 50 عاما، العودة للعيش في المغرب.

فيما يتعلق بالبيانات المغربية، فإن التعداد العام للسكان والسكنى لعام 2014، يحصي أكثر من 21.000 من مغاربة العالم المتقاعدين الذين اختاروا العودة إلى المغرب، مقسمة بين 19.000 رجل و2.000 امرأة فقط، وأكثر من 90 بالمائة منهم تجاوزوا 60 عاما، يعودون بشكل خاص من فرنسا، التي تضم أكثر من 13.000 شخصا، وأيضا من هولندا وبلجيكا وإسبانيا، التي تضم كل منها قرابة 2.000 شخصا.

ويعيش أكثر من 80 بالمائة من هذه الفئة في المناطق القروية، وهم موجودون في جميع مناطق المغرب، ولكنها أكثر وجودا في الجهة الشرقية، وجهة سوس ماسة، وجهة الدار البيضاء سطات، وجهة الرباط سلا القنيطرة، وجهة طنجة تطوان والحسيمة، وجهة فاس مكناس التي تمثل مجتمعة أكثر من 80 بالمائة من العدد الإجمالي. ويعتبر أكثر من 42 بالمائة منهم بدون أي مستوى تعليمي، و75 بالمائة منهم تقريبا لديهم مستوى تعليمي لا يتجاوز المستوى الابتدائي. بينما 8 بالمائة فقط لديهم مستوى التعليم العالي.

2. الشراكة والتعاون الثنائي مع فرنسا حول قضايا الأشخاص المسنين

تعتبر فرنسا من بين الحلفاء الاستراتيجيين للمغرب داخل المجموعة الأوروبية، والدليل على ذلك قوة الشراكة والتعاون الثنائي التي تجمع بين البلدين، والتي تتميز بالتنسيق المؤسساتي وتبادل التجارب والخبرات بين البلدين في جميع الميادين. وفي هذا الإطار، أثارت وضعية المسنين المغاربة المقيمين بفرنسا موضوع اهتمام مشترك بين البلدين، كما كانت حافزا على اتخاذ عدة مبادرات تهدف بالأساس إلى الدفاع عن حقوق هؤلاء المسنين وتحسين أوضاعهم، خاصة الاجتماعية منها.

وعليه، وخلال الاجتماع الرفيع المستوى المغربي الفرنسي، المنعقد يومي 15 و16 نونبر 2017 بباريس تحت رئاسة السيدين رئيسي الحكومتين المغربية والفرنسية، تم اعتماد توصية تقضي بإحداث «فريق عمل مشترك» حول تحويل الحقوق الاجتماعية للمتقاعدين المغاربة الذين يرغبون في الإقامة بشكل دائم في بلدهم الأصلي، وذلك بهدف فتح قنوات الاتصال مع السلطات الفرنسية المعنية لإيجاد الحلول المناسبة لبعض المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة من مغاربة العالم، خاصة تلك المتعلقة بترحيل الخدمات الاجتماعية، مثل التقاعد والتعويضات عن السكن.. إلخ، بتنسيق مع وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الدولي ووزارة الشغل الإدماج المهني والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

ومن أجل توفير المناخ الملائم للمباحثات المغربية الفرنسية مع الشركاء الفرنسيين المعنيين بفريق العمل المشترك، ومن أجل المساعدة في تحسين التعامل مع حالات المغاربة المقيمين في الخارج المتقاعدين، تم إنجاز دراسة ميدانية[51] لتحديد الإجراءات المناسبة لضمان الوصول إلى الحقوق التي تمكن أصحاب المعاشات المغاربة من الحصول عليها في أوروبا، والتي مكنت من تشخيص الصعوبات الإدارية والسوسيو اقتصادية، التي يعرفها هؤلاء المسنين المغاربة بفرنسا لدى عودتهم إلى المغرب وكيفية معالجتها، وخلصت إلى العديد من التوصيات العملية لتسهيل الولوج لهذه الحقوق.

كما تم تنزيل عدة إجراءات عملية موجهة لدعم ومواكبة مغاربة فرنسا المسنين، عبر وضع الآليات الضرورية لتقوية وتشجيع فعاليات المجتمع المدني والجمعيات النشطة في مجال المواكبة الاجتماعية، وتتبع أوضاع هؤلاء المسنين، سواء داخل فرنسا أو لدى عودتهم إلى المغرب.

51. دراسة حول «تقييم وتوسيع الضمان الاجتماعي لفائدة العاملين المغاربة بالخارج»، أعدتها الوزارة المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج وشؤون الهجرة بتعاون مع وزارة التشغيل والشؤون الاجتماعية ووزارة الشؤون الخارجية والتعاون ووزارة الاقتصاد والمالية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي سنة 2015

3. مجهودات الوزارة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون الدولي

تبذل الوزارة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون الدولي مجهودات كثيرة لصالح هذه الفئة، والتي تتجلى في:

- إعداد برنامج لدعم الجمعيات التي تنشط في العناية ومواكبة الأشخاص المسنين من مغاربة المهجر، يندرج ضمن مخطط عمل الوزارة المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج وشؤون الهجرة لسنة 2016؛
- فتح قنوات الاتصال مع السلطات المعنية ببلدان الاستقبال، قصد إيجاد الحلول المناسبة لبعض المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة من مغاربة العالم، خاصة ما يتعلق بترحيل الخدمات الاجتماعية، بتنسيق مع وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الدولي ووزارة التشغيل والشؤون الاجتماعية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛
- منح مجموعة من الامتيازات لفائدة المسنين من مغاربة العالم، من خلال توفير عروض تحفيزية على مستوى تذاكر النقل الجوي، والرفع من نسبة الخصم على تعشير السيارات من 85 بالمائة إلى 90، بالمائة، بموجب مقتضى المادة 07 من قانون المالية 2016 (دورية إدارة الجمارك والضرائب غير المباشرة عدد 5566.311 بتاريخ 22 يناير 2016).

4. الحماية الاجتماعية للمسنين من مغاربة العالم

يستفيد كبار السن من مغاربة العالم، بناء على اتفاقيات الضمان الاجتماعي الثنائية مع البلدان المضيفة، من مجموعة من الخدمات المتمثلة في:

- التعويض عن الشيخوخة؛
- التعويضات لصالح الباقين على قيد الحياة لأزواج المتوفين من المغاربة المقيمين في الخارج؛
- التعويض عن المرض المهني وحوادث الشغل؛
- التأمين الصحي.

ثامنا.الأشخاص المسنون أعضاء المقاومة وجيش التحرير

يحظى العمل الاجتماعي بأهمية بالغة في برامج عمل المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير، التي تسعى إلى تحسين الأوضاع المادية والاجتماعية والأحوال المعيشية والصحية للمنتمين إليها. وقد أسفرت الجهود والمبادرات المتخذة عن تحقيق العديد من المكاسب والمنجزات كان لها أثرها الإيجابي على المنتمين لأسرة المقاومة وجيش التحرير.

فالمندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير تسعى إلى منح عدد من الإعانات المادية لفائدة قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير، وذوي حقوقهم المستحقين لها من جهة، وتواصل تتبع استفادة المنتمين لأسرة المقاومة وجيش التحرير من المنافع والامتيازات المخولة لهم من جهة ثانية، وذلك بتنسيق مع القطاعات الحكومية ذات الاختصاص، كما هو الشأن بالنسبة لرخص سيارات الإيجار، ورخص النقل العمومي، ومربعات أسواق الجملة لبيع الخضر والفواكه والأسماك.. وما إلى ذلك من المنافع والامتيازات التي من شأنها أن تساهم في تحسين الأوضاع المادية والاجتماعية للمستفيدين.

جدول رقم26: معطيات إحصائية حول مجهودات المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير[52]

التغطية الصحية	- عدد المنخرطين في التغطية الصحية الأساسية: 13.746 أسرة - عدد المنخرطين في التغطية الصحية التكميلية: 22.151 أسرة
قوافل طبية	- عدد القوافل الطبية المنظمة: 10 قوافل سنوية لفائدة حوالي 2000 شخص منتمين لأسرة المقاومة وجيش التحرير
بعثات مركز تعويض الأعضاء	- 10 بعثات لمركز تعويض الأعضاء المبتورة لفائدة أسرة المقاومة وجيش التحرير. ويصل عدد المستفيدين من آلات التقويم أو التعويض لحد الآن حوالي 2038 مستفيد بمبلغ إجمالي يقدر بـ 7.000.467 درهما
عيادات طب الأسنان	- تخصيص 6 عيادات لطب الأسنان, منها 4 ممركزة بتازة والجديدة ووادي زم وكلميم, أسندت مهام تدبيرها للمندوبية الإقليمية لوزارة الصحة بموجب اتفاقية شراكة. في حين ظل تدبير العيادتين الموجودتين بكل من الرباط واسازاك للإشراف المباشر لمصالح المندوبية السامية لقدماء المقاومة وأعضاء جيش التحرير
المعاشات	- عدد معاشات العطب الممنوحة: 25618 ما بين رئيسي وفرعي - عدد منح التعويض الإجمالي الممنوحة: 1956 ما بين رئيسي وفرعي - تصرف معاشات العطب ومنح التعويض الإجمالي: - معاش العطب بمبلغ 1206 درهم لكل زمانة مقدرة بـ 100 % - منحة التعويض الإجمالي بمبلغ 840 درهم شهريا

52. المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير سنة 2018

الإعانات المالية	- تبلغ الإعانة المالية المخصصة للسكن 40000 درهم يستفيد منها 26 مقاوم وأرملة (معدل خمس سنوات السالفة), علما أن عدد المستفيدين من هذه الإعانة لحد الآن وصل إلى 1524, بمبلغ إجمالي يقدر بـ 33.735.222 درهما - يتراوح مبلغ الإعانة لمواجهة حالات اجتماعية عسيرة «الإسعاف» ما بين 1000 و10.000 درهما, ويستفيد منه حوالي 1500 من قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير وأرامل المتوفين منهم سنويا (معدل الخمس سنوات السالفة) - يحدد مبلغ الإعانة على تحمل جزء من مصاريف الدفن «واجب العزاء» في 4.000 درهم تستفيد منه الأرملة في حالة وفاة المقاوم, ويتم صرفه لفائدة 520 أرملة سنويا (معدل الخمس سنوات السالفة), علما أن عدد المستفيدات لحد الآن بلغ 14.240 بمبلغ إجمالي يقدر بـ 38.332.850 درهما
المنافع والامتيازات	- تخصيص 892 رخصة النقل العمومي لفائدة 1706 من قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير, تتوزع على الشكل التالي: 124 رخصة للنقل العمومي للمسافرين يستفيد منها 952 مقاوما 282 رخصة للنقل المزدوج يستفيد منها 289 مقاوما 486 رخصة لنقل البضائع يستفيد منها 465 مقاوما قبل تحرير قطاع النقل العمومي للبضائع - تخصيص 9.119 رخصة سيارة الأجرة, تم تحويل 3007 منها لفائدة الأرامل - يبلغ عدد الوكلاء من قدماء المقاومة وأعضاء جيش التحرير 203 في 37 سوقا لبيع الخضر والفواكه ولبيع الأسماك بالجملة - بلغ عدد قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير الموفدين للديار المقدسة لأداء مناسك الحج: 1028

المصدر: المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير

خلاصة عامة

حاول المرصد الوطني للأشخاص المسنين، من خلال هذا التقرير، رصد وتشخيص وضعية الأشخاص المسنين من مختلف المناحي، انطلاقا من المفاهيم والتصورات، ووصولا إلى أهم المعطيات والبيانات التي توفرها بعض القطاعات حول المشاركة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية للأشخاص المسنين بالمغرب، وبباقي دول العالم. وتبين بأن هذه الشريحة من المجتمع المغربي تعرف دينامية كبيرة وتطورا ديموغرافيا سريعا، إذ من المنتَظَر أن يعرف عددهم ارتفاعا كبيرا في السنوات المقبلة.

كما تم تسجيل الندرة في المعطيات والبيانات التي تخص الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق، وقد لوحظ من خلال الأرقام والإحصاءات ما يلي:

- غياب إطار قانوني خاص بالأشخاص المسنين، رغم وجود العديد من البرامج الموجهة لفائدة هذه الفئة العمرية؛
- ضعف المستوى التعليمي والمعرفي لنسبة كبيرة من هذه الشريحة؛
- صعوبة الولوج إلى الخدمات الاجتماعية والصحية، لضعف التغطية الاجتماعية والصحية، خصوصا بالمجال القروي؛
- التباين الحاصل بين الذكور والنساء من المسنين، سواء على مستوى الحماية الاجتماعية أو الرعاية الصحية؛
- التحدي الذي يعرفه المسن في مسكنه أو أثناء تنقله لقضاء أغراضه، نظرا لعدم وجود بيئة مناسبة وداعمة، سواء داخل مسكن المسن أو بالمرافق العامة والطرقات (غياب الولوجيات، والمعابر الخاصة، واللوائح الإرشادية، ومصاعد...)؛
- غياب وسائل نقل تراعي خصوصية هذه الشريحة، مما يعيق حركتهم واندماجهم الإيجابي في الحياة العامة دون الاعتماد على الغير؛
- ندرة المرافق الثقافية والترفيهية والرياضية التي تحتضن هذه الفئة العمرية لتستجيب لحاجياتها؛
- تجاوز المتغيرات الحاصلة والاحتياجات المستجدة لواقع المسنين المهاجرين لكثير من مضامين الاتفاقيات المبرمة بين المغرب ودول الاستقبال، مما يستدعي تحيينها وإعادة النظر فيها؛
- عدم الاستفادة من الإمكانات المهمة للمسنين واستثمارها لصالح تنمية البلاد، باعتبار توفر العديد منهم على خبرات ومعارف ومهارات مهمة؛
- تراجع دور الأسر في رعاية المسنين، نظرا لخروج الراعي الأول للمسن، وهو المرأة، لسوق الشغل، مع تراجع نمط الأسرة الممتدة لفائدة الأسرة النووية.

وهكذا تعتبر المعطيات والإحصائيات، التي يتضمنها هذا التقرير السنوي الأول، أداة مهمة توضح أوضاع المسنين بالمغرب من جهة، وستساهم في توجيه وتطوير السياسات والبرامج المتعلقة بالنهوض بحقوق الأشخاص المسنين من جهة ثانية، من خلال اتخاذ تدابير استباقية ووقائية، علما أن أهم التحديات التي تمت مواجهتها أثناء إنجاز هذا التقرير تتعلق بجمع البيانات المتعلقة بهذه الفئة العمرية.

1. أهم التحديات

بالرغم من أن المندوبية السامية للتخطيط توفر مجموعة من المعطيات حول أوضاع الأشخاص المسنين بالمغرب، وكذا الدراسة التي أنجزتها وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، بتعاون مع المرصد الوطني للتنمية البشرية، إلا أن بعض الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية لا تزال بحاجة إلى المزيد من البحث والدراسة.

ونظرا لكون هذه المعطيات تهم قطاعات مختلفة، فهي تحتاج للتحيين والتجميع والتحليل والتتبع، مما طرح تحديات أثناء إنجاز هذا التقرير، يمكن تلخيصها في:

- غياب مفهوم موحد للمسن، وتنوع وعدم انسجام هذه الفئة، مما يصعب عملية البحث والوصول للمعلومة الدقيقة؛
- عدم إدراج مؤشر السن 60 سنة فما فوق في البرامج والسياسات القطاعية؛
- غياب مؤشرات خاصة بأوضاع المسنين؛
- غياب إطار معياري قانوني يلزم بتتبع أوضاع المسنين، ورصد التطورات وإنتاج البيانات؛
- حداثة الاهتمام بقضايا الأشخاص المسنين في المغرب؛
- ندرة الدراسات والبحوث الجامعية التي تهتم بقضايا الأشخاص المسنين والشيخوخة؛
- غياب المعطيات في بعض المجالات، التي كان من المقرر العمل عليها خلال هذا التقرير السنوي لسنة 2018، من قبيل المسنون بالعالم القروي، والعنف وسوء المعاملة الذي يتعرض له المسنون، ووضعية النساء المسنات، والجماعات الترابية ودورها في تنزيل السياسات والبرامج الوطنية في هذا المجال، والمسنون المهاجرون واللاجئون بالمغرب، والوساطة الأسرية ودورها في إدماج المسن في وسطه الاجتماعي، والذي نجم عنه عدم الإحاطة بها، وسنرجئ ذلك للتقرير السنوي الثاني لسنة 2019.

2. التوصيات

خلص التقرير الوطني الأول حول المسنين إلى مجموعة من التوصيات موجهة لجميع الفاعلين الحكوميين وغير الحكوميين، والتي يمكن إجمالها في:

توصية عامة:

إدماج قضايا المسنين في صلب النموذج التنموي الجديد

توصيات في مجال التشريعات والقوانين

- صياغة إطار قانوني خاص بحماية حقوق الأشخاص المسنين؛
- إحداث نظام أساسي لمهن المساعدة الاجتماعية لرعاية المسنين؛
- اتخاذ تدابير لمنع التمييز على أساس السن في الولوج لسوق الشغل؛
- وضع تدابير وإجراءات لمكافحة الإهمال وسوء معاملة الأشخاص المسنين.

توصيات في مجال السياسات والآليات الوطنية

- إعداد سياسة عمومية لكبار السن، من خلال إدماج قضايا المسنين في السياسات المجالية والخطط الجهوية في ظل مشروع الجهوية المتقدمة، ومراعاة خصوصيات كل منطقة جغرافية؛
- دمج القضايا المتعلقة بكبار السن في جميع السياسات والخطط الوطنية، باعتبارها مدخلا وآلية لتعزيز مقاربة شاملة تدعم حقوق جميع الفئات السكانية وتستجيب إلى احتياجاتهم؛
- تخصيص ميزانيات واعتماد برامج فعالة لتلبية احتياجات وانتظارات الأشخاص المسنين؛
- إحداث صندوق خاص بالدعم المالي للمسنين على غرار باقي الصناديق الأخرى، كصندوق التماسك الاجتماعي؛
- إحداث بطاقة المسن للاستفادة من حقوقهم وتبسيط المساطر، وإعطائهم الأولوية في الحصول على الخدمات؛
- وضع هيئات استشارية مستقلة كاللجان المكلفة بتقديم المشورة للحكومة في وضع السياسات وتنفيذها وتقييمها.

توصيات في مجال الخدمات الصحية

- تعزيز الرعاية الصحية لمواجهة تحدي الانتقال الوبائي غير المكتمل (الاستمرار في محاربة الأمراض المعدية، خاصة بالنسبة للمسنين)؛
- ضمان الولوج إلى الخدمات الصحية ودعم اجتماعي حمائي مناسب ومستدام؛
- اتخاذ التدابير الملائمة الوقائية طول الحياة، والتي من شأنها منع أو تأخير الإعاقة المرتبطة بالشيخوخة وظهور الأمراض المزمنة؛

- توفير التأمين الصحي ميسور التكاليف، والتثقيف الصحي للدخول لمرحلة التشيخ بصحة جيدة؛
- توفير الخدمات الصحية لفئة المسنين المرضى عقليا؛
- تعزيز تكوين المختصين في مجال طب الشيخوخة وتأهيل الأطباء العامون في نفس المجال؛
- تعميم المصالح الاستشفائية بالمستشفيات الجهوية والإقليمية في مجال طب الشيخوخة؛
- إحداث المراكز المتخصصة في طب الشيخوخة من أجل توفير وتقديم أوجه العلاج والرعاية النفسية والصحية والطبية والاجتماعية اللازمة لكبار السن؛
- وضع برامج لتهيئ الأشخاص المتقدمين في السن، والمقبلين على التقاعد بشكل خاص لمرحلة الشيخوخة، وتشجيعهم على مواصلة نشاطهم واستغلال أوقات فراغهم من أجل شيخوخة سليمة؛
- تعزيز برامج الوقاية وإعادة التأهيل ورعاية المرضى المسنين.

توصيات في مجال الحماية والرعاية الاجتماعية

- تأمين مالي على شكل معاش تقاعدي للمسنين تتم المساهمة فيه خلال سنوات العمل؛
- تعميم الحماية الاجتماعية لتشمل جميع الفئات الاجتماعية، بما فيهم كبار السن؛
- تسهيل الولوج لخدمات الرعاية المنزلية وخدمات القرب وتطويرها؛
- الاهتمام بوضعية المسنين داخل السجون، وتحسين شروط إعادة إدماجهم في المجتمع بعد الإفراج عنهم؛
- تقديم الدعم للأسر من أجل ضمان الحماية والرعاية للمسن داخل محيطه الأسري؛
- ضمان حق المسنين في العمل، وفق ما تسمح به القوانين، والاستفادة من الأنشطة المدرة للدخل؛
- الاهتمام بالأشخاص المسنين بالمهجر، والاستعانة بالدراسات والمعطيات التي تتوفر عليها الوزارة المكلفة بالجالية المغربية بالخارج وشؤون الهجرة؛
- تقديم دعم خاص للمسنات الأرامل وغير المتزوجات، وتحديد السبل لتلبية احتياجات المسنات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية؛
- تفعيل القانون 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في ما يخص التكفل عن بعد والتكفل ببدل.

توصيات في مجال البيئة التمكينية

- إحداث وتأهيل دور لإيواء المسنين المشردين والمعوزين؛
- خلق أندية نهارية تهتم بالمسنين على المستوى الترابي، تقدم خدمات ترفيهية وعلاجية؛
- تقوية قدرات الموارد البشرية العاملة في مجال رعاية الأشخاص المسنين؛
- تقوية الأنشطة الرياضة والثقافية لفائدة الأشخاص المسنين ضمانا لشيخوخة سليمة؛
- تعزيز الولوجيات والتنقل السلس عند إنجاز التصاميم العمرانية؛
- الحث على وضع تصاميم عمرانية تراعي خصوصيات الفئات الاجتماعية، بمن فيهم المسنين، ونهج نمط سياسي متكامل يتضمن السياسة السكانية تجاههم؛
- اعتماد تجربة السكن المشترك بين الأجيال على غرار الدول المتقدمة.

توصيات في مجال التضامن بين الأجيال ودعم الأسر

- محاربة الصور النمطية المبنية على السن؛
- تثمين خبرات الأشخاص المسنين عبر تشجيعهم على كتابة سيرهم الذاتية؛
- التفكير في طرق نقل خبرات المسنين للأجيال القادمة؛
- وضع برامج التوعية الأسرية حول التعايش مع المسنين ورعايتهم؛
- توجيه وسائل الإعلام كافة إلى تعزيز دور الأسرة وتكريسها بصفتها محيطا طبيعيا، وبيئة أساسية لرعاية المسنين.

توصيات في مجال الرصد وتطوير المعرفة

- تعزيز عمليات الرصد المنتظمة على نطاق واسع لأوضاع الأشخاص المسنين في المجال من لدن الشركاء والفاعلين؛
- تعزيز البحوث في المجالات الاجتماعية والصحية؛
- تشجيع الدراسات العلمية والجامعية في مجال حماية ورعاية الأشخاص المسنين؛
- إجراء البحوث والدراسات العلمية لتعزيز المعرفة حول آثار الشيخوخة على الفرد والمجتمع والقطاع الصحي لتوجيه السياسات؛
- تشجيع البحث العلمي في الجامعات ومختلف مؤسسات التعليم العالي، واستثمار نتائجه ومؤشراته في عمليات التخطيط والبرامج والمشاريع وبرامج الرعاية المقدمة لكبار السن؛
- إدراج ثقافة النهوض بحقوق المسنين، والتضامن بين الأجيال في المقررات الدراسية؛
- إعداد وإغناء قواعد البيانات المتعلقة بكبار السن، وحث الجهات المعنية بتصنيف البيانات وفق الفئات العمرية والنوع.

توصيات في مجال الشراكة والمشاركة

- تشجيع المشاركة المجتمعية لكبار السن؛
- ضرورة الانفتاح على القطاع الخاص بهدف النهوض بأوضاع المسنين؛
- دعم مبادرات جمعيات المجتمع المدني العاملة في مجال حماية ورعاية المسنين؛
- تأمين الدعم المادي ومنح التخفيضات الضريبية والإعفاءات من الرسوم الجمركية للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني الأخرى العاملة في رعاية المسنين؛
- تقوية قدرات جمعيات المجتمع المدني العاملة في مجال حماية ورعاية المسنين.

الملاحق

1. المعجم[53]

- المُسن (Agé): نعت يستعمل للدلالة على الشخص كلما بلغ من العمر عتيا، أي الشخص الكبير الذي تبدو عليه أعراضُ الشَّيخوخة أو الهرم، ويشير المسن في بعده الزمني إلى الشخص الذي تجاوز عمره الستين.
- الشيخوخة (Vieillesse): مَرْحَلَةٌ مِنْ مَرَاحِلِ العُمْرِ تَبْدَأُ مِنْ سِنِّ الْخَمْسِينَ فَما فَوْق، وتقترن بها سيرورة زمنية تفيد التقدم في العمر، وذلك من حيث اعتبار الشيخوخة بمثابة مرحلة طبيعية حتمية بما يمكن أن يميزها من تغيرات عضوية وعصبية لدى الإنسان، قد تظهر مع بداية ضعف الجسم وتراجع في القوى، وتتحدد بداية مرحلة الشيخوخة مع 60 سنة من عمر الشخص.
- التشيخ (Vieillissement): يفيد حصول تغيرات وظيفية لدى الفرد خلال مراحل متقدمة من عمره، بحيث تقلل تدريجيا من قدراته على أداء وظائفه وعلى توافقه.
- الشيْخُ (Vieux): الشخص الذي تظهر عليه معالم التقدم في السن، ويعتبر شَيْخًا كل من بلغ الخمسون في حياته إلى آخر العمر.
- التكفل (Prise en charge): عملية يتوخى من خلالها مساعدة الشخص على تحقيق ذاته والاستجابة لحاجاته والحفاظ على توافقه، وتتجلى كممارسة نفسانية وتربوية واجتماعية يؤديها ذوو الاختصاص أو المؤسسات الصحية والاجتماعية.
- طب الشيخوخة (Gériatrie): هو التخصص الطبي الذي يتجه للمرضى المسنين من حيث التكفل بأحوالهم البدنية والعقلية والوظيفية، وهو ممارسة طبية تسعى إلى الاستجابة لمجموعة من المشاكل التي تتفاعل لدى كبار السن من خلال الطبيعة الشاملة والعرضية للمقاربة الطبية التي تميزها. كما توفر رعاية وتدخل علاجي متعدد التخصصات، وذلك بهدف تحسين الوضع الوظيفي للمرضى المسنين خدمة لتجويد الحياة والاستقلالية.
- علم الشيخوخة (Gérontologie): هو علم يختص بدراسة الشيخوخة في مظاهرها النفسية والاجتماعية والثقافية والصحية وغيرها...، والهدف العلمي يرمي إلى الاهتمام بطرق وأسباب التغيرات التي تحصل على مستوى الأداء والوظائف مع التقدم في السن، وذلك على جميع المستويات البيولوجية والعضوية والعصبية والنفسية والاجتماعية. ويتيح هذا المجال العلمي مقاربة متميزة تشترك في تأطيرها مجالات تجمع بين العلوم البيولوجية والعلوم الإنسانية في التعاطي مع المشاكل المتنوعة التي تؤثر في الحياة خلال مرحلة الشيخوخة.

---

53. تجدر الإشارة إلى أن معجم المفردات الواردة بهذا التقرير هي اجتهاد تركيبي من المصادر التالية:
- لسان العرب، ابن منظور
- تقارير منظمة الصحة العالمية
- Encyclopédie universalisé 2017

- المصاحبة (Accompagnement): مسعى يهدف إلى مساعدة الشخص المسن من أجل الحفاظ على استقلاليته الذاتية والاستمرار في أداء حياته بشكل يتوافق وحاجاته النفسية والاجتماعية، وهو مسعى يتحقق بفعل تدخل اختصاص نفسي أو اجتماعي أو تربوي.
- الرعاية الاجتماعية (Protection sociale): تشمل مجموع التدابير والخدمات والبرامج ذات الطابع التعاضدي، التي تهدف إلى مساعدة وحماية الأشخاص في وضعية هشاشة أو احتياج من أجل تطوير قدراتهم وضمان استقلالهم وتحقيق اندماجهم في بيئتهم المجتمعية.

2. لائحة الجداول والمبيانات

1.2. لائحة الجداول

جدول رقم 1: الوضعية الصحية للأشخاص المسنين بالمغرب	31
جدول رقم 2: تطور عدد المساهمين في الأنظمة الأساسية للتقاعد خلال الفترة الممتدة ما بين 2012 و2016	37
جدول رقم 3: تطور المعامل الديمغرافي لأنظمة التقاعد في أفق 2066	38
جدول رقم 4: المعطيات الإحصائية والبيانات حول الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدون من معاش التقاعد النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد لسنة 2016	39
جدول رقم 5: المعطيات الإحصائية والبيانات حول الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدون من معاش الشيخوخة ومعاش المتوفى عنهم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	39
جدول رقم 6: المصاريف المتعلقة بالأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية بالنسبة للمؤمنين بالقطاع العام والخاص ما بين 2013 و2016 بملايين الدراهم	43
جدول رقم 7: بيانات عن المستفيدين من برامج محو الأمية البالغين من العمر 50 سنة فما فوق برسم السنة الدراسية 2016-2017 حسب الجهات	45
جدول رقم 8: وضعية الطلبات المدروسة للاستمرار في العمل حسب الجنس برسم سنة	48
جدول رقم 9: توزيع التراخيص الممنوحة حسب الوظيفة ما بعد سن التقاعد خلال السنوات الثلاث الأخيرة	49
جدول رقم 10: معدل نشاط الأشخاص المسنين حسب وسط الإقامة سنة 2017	49
جدول رقم 11: بنية السكان النشيطين حسب السن ووسط الإقامة خلال الفترة الممتدة ما بين 2011 و2016	50
جدول رقم 12: أقدم الجمعيات المسيرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين بالمغرب	54
جدول رقم 13: عدد ونوع مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين	56
جدول رقم 14: حصيلة المنجزات المتعلقة بالتأهيل المادي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين ما بين 2014 و2016	56
جدول رقم 15: مساهمة القطب الاجتماعي في سد الخصاص وتسوية وضعية العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين ما بين 2014 و2016	57
جدول رقم 16: توزيع أعضاء مجالس الجماعات الترابية حسب الفئات العمرية والجنس 2014-2015	71
جدول رقم17: عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق رواد المؤسسات تحت وصاية وزارة الثقافة والاتصال	74
جدول رقم 18: مشاركة الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق في قطاع المسرح 2017-2018	75
جدول رقم 19: عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدون من الدعم في قطاع الموسيقى والأغنية والفنون الاستعراضية والكوريغرافية 2017-2018	75
جدول رقم 20: الأساتذة المكلفون بالدروس الخصوصية البالغون 60 سنة فما فوق خلال الموسمين الدراسيين 2016-2017 و2017-2018 حسب الجنس	76
جدول رقم21:عدد المساهمين في البرامج الثقافية لمعارض الكتاب الوطنية والدولية والمعرض الدولي للنشر والكتاب	77
جدول رقم 22: مشاركة الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق في أنشطة المسرح الوطني محمد الخامس	77
جدول رقم 23: الفنانون البالغين من العمر 60 سنة فما فوق المستفيدون من الدعم أو التكريم بالمديرية الجهوية للثقافة جهة الدار البيضاء سطات 2017-2018	79
جدول رقم 24: الأنشطة الثقافية الموجهة للأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق بجهة مراكش آسفي	79
جدول رقم 25: تطور المعتقلين البالغين من العمر 60 فما فوق خلال السنوات 2012-2016	85
جدول رقم 26: معطيات إحصائية حول مجهودات المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير	97

2.2. لائحة المبيانات

مبيان رقم 1: تطور عدد المساهمين في أنظمة التقاعد	37
مبيان رقم 2: تطور الساكنة البالغة من العمر 60 فما فوق والخاضعة للتأمين الإجباري عن المرض	41
مبيان رقم 3: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية في القطاع العام	42
مبيان رقم 4: تطور معدل حدوث المرض حسب الفئات العمرية في القطاع الخاص	42
مبيان رقم 5: توزيع مصاريف الأمراض المزمنة حسب القطاع والفئة العمرية 2016	43
مبيان رقم 6: المستفيدون من برنامج محو الأمية البالغين من العمر 50 سنة فما فوق حسب الجنس والجهة	46
مبيان رقم 7: طلبات الإبقاء في العمل بعد 60 سنة فما فوق سنتي 2016-2017	48
مبيان رقم 8: توزيع تراخيص الاستمرار في العمل حسب القطاع المهني برسم سنة 2017	48
مبيان رقم 9: مداخيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين خلال 2012-2016	58
مبيان رقم 10: توزيع مصاريف مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تؤمن الإيواء للأشخاص المسنين خلال 2012-2016	58
مبيان رقم 11: تطور منح التسيير المخصصة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين خلال 2013 و2016	59
مبيان رقم 12: معطيات حول الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين سنة 2017	60
مبيان رقم 13: الحالة الاجتماعية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات الإيواء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	61
مبيان رقم 14: وضعية الروابط الأسرية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات الإيواء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	61
مبيان رقم 15: الوضعية الصحية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات الإيواء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	62
مبيان رقم 16: الاستقلالية الذاتية عند الأشخاص المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية حسب الجنس	63
مبيان رقم 17: وضعية التغطية الصحية للأشخاص المسنين المستفيدين من خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية	64
مبيان رقم 18: توزيع أعضاء مجالس الجماعات الترابية البالغين من العمر 55 سنة فما فوق حسب الجنس ونوع المجالس سنة 2014-2015	72
مبيان رقم 19: نسبة المشاركة السياسية للأشخاص البالغين 55 سنة فما فوق حسب الجنس سنة 2014-2015	72
مبيان رقم 20: عدد الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق المستفيدون من الدعم في قطاع الفنون التشكيلية	74
مبيان رقم 21: توزيع الجمعيات العاملة في مجال المسنين على المستوى الترابي إلى غاية 2018	81
مبيان رقم 22: تصنيف الوافدين على المؤسسات السجنية من حالة سراح حسب السن والجنس	85
مبيان رقم 23: تصنيف المعتقلين المدانين نهائيا والمكرهين بدنيا حسب السن والجنس	86
مبيان رقم 24: عدد السجناء البالغين من العمر 60 سنة فما فوق الموجودين بالمؤسسات السجنية سنة 2018	86

3. لائحة القطاعات والمؤسسات الوطنية المساهمة

القطاعات الحكومية	وزارة الداخلية
	وزارة الصحة
	وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية
	وزارة التشغيل والإدماج المهني
	وزارة التجهيز والنقل واللوجستيك والماء
	وزير إعداد التراب الوطني والتعمير والإسكان وسياسة المدينة
	وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
	وزارة الثقافة والاتصال
	الوزارة المنتدبة لدى وزير الخارجية المكلف بالمغاربة المقيمين بالخارج وشؤون الهجرة
المؤسسات الوطنية والدستورية	المندوبية السامية للتخطيط
	الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية
	المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج
	المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير
	مؤسسة التعاون الوطني
	المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي
	المجلس الوطني لحقوق الإنسان
	مؤسسة الوسيط
صناديق التقاعد والتأمين	الوكالة الوطنية للتأمين الصحي
	الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
	النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد

4. المراجع والمصادر

- دستور المملكة المغربية لسنة 2011
- النصوص القانونية والتنظيمية ذات الصلة بالمسنين
- الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014، المندوبية السامية للتخطيط
- البحث الوطني لسنتي 2009 و2010 المتعلق بأمد الحياة عند الولادة، المندوبية السامية للتخطيط
- إسقاطات السكان والأسر للمندوبية السامية للتخطيط
- تقرير المجلس الأعلى للحسابات حول «نظام التقاعد بالمغرب: تشخيص ومقترحات من أجل الإصلاح»، يوليوز 2013
- التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي برسم سنة 2016، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6654 بتاريخ 8 مارس 2018
- تقرير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، 2016
- التقرير السنوي لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الصادر عن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي سنة 2016
- البحث الوطني حول التشغيل للمندوبية السامية للتخطيط 2011-2016
- تقرير أنشطة المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج برسم سنة 2016
- اللامركزية في أرقام 2014-2015، وزارة الداخلية، المديرية العامة للجماعات المحلية (نتائج انتخابات 4 شتنبر 2015)
- دراسة حول «تقييم وتوسيع الضمان الاجتماعي لفائدة العاملين المغاربة بالخارج»، الوزارة المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج وشؤون الهجرة، سنة 2015
- دراسة حول أوضاع الأشخاص المسنين بالمغرب، وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية بتعاون مع المرصد الوطني للتنمية البشرية، سنة 2017

5. وثائق هيئة الأمم المتحدة

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان
- الإعلان السياسي لخطة عمل مدريد للشيخوخة سنة 2002
- قرار الجمعية العامة 15.47 المؤرخ في 16 تشرين الأول/أكتوبر 1992 بشأن «إعلان بشأن الشيخوخة»
- قرار عدد 98.48 بشأن تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة الذي اتخذته الجمعية العامة بناء على تقرير اللجنة الثالثة A/48/627