المملكة المغربية
وزارة التضامن والمرأة
والأسرة والتنمية الاجتماعية

ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⴷ ⵜⵣⵔⴼⵜ ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ
ⴷ ⵜⵎⵙⵓⵔⵉⵜ ⴷ ⵜⵎⵙⵙⵓⵔⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ

Royaume du Maroc - Ministère de la Solidarité de la Femme de la Famille et du Développement Social

# مجهودات المملكة المغربية في مجال رعاية الأشخاص المسنين

## تقرير وطني

أكتوبر 2014

«عرفت الأجندة العالمية لحقوق الإنسان تحولات عميقة. فإذا كان الجيلان الأول والثاني من حقوق الإنسان لا زالا يتبوآن مكانة الصدارة، فقد برزت مواضيع جديدة، من قبيل حماية حقوق الأشخاص المسنين، وحقوق الإنسان في العصر الرقمي، والمقاولة وحقوق الإنسان، والتأهيل القانوني للفقراء، وقابلية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية للتقاضي».

مقتطف من الرسالة الملكية السامية التي بعثها جلالة الملك محمد السادس
إلى المشاركين في الدورة الثانية من المنتدى العالمي لحقوق الإنسان المنعقدة بمراكش، دجنبر 2014

# مقدمة

يعرف المغرب، كما باقي دول العالم، تحولا ديمغرافيا مضطردا نحو شيخوخة السكان، خصوصا مع تراجع معدلات الخصوبة وارتفاع أمد الحياة، مما يطرح تحديات هامة ليس وطنيا فحسب، بل حتى دوليا، وهو ما جعل مجلس حقوق الإنسان يحدث السنة الماضية (2014) ولاية لخبيرة مستقلة معنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان، والتي أكدت، في تقرير لها، على ضرورة التصدي للتحديات الهامة التي تطرحها الشيخوخة على صعيد العالم، مبرزة تباين خصائص الشيخوخة والمشكلات التي يعانيها المسنون في مختلف ثقافات العالم، داعية إلى إنشاء مؤسسات تهتم بمسألة التقدم في السن وإدماج المسنين وتقديم الرعاية الصحية لهم وتعزيز الخدمات الاجتماعية المقدمة إليهم.

وتماشيا مع اختياره الاستراتيجي في بناء دولة الحق والقانون والعدل والمساواة والإنصاف، كثّف المغرب، على مدى السنوات الأخيرة، مجهوداته الرامية إلى ترسيخ حقوق الإنسان بصفة عامة، وحقوق الأشخاص في وضعية هشاشة خاصة، ومنهم الأشخاص المسنون، ويواصل عمله الجاد من أجل أن يحظى الأشخاص المسنون بالرعاية المستحقة، وفق مقاربة تشاركية لكل الفاعلين، من قطاعات حكومية ومؤسسات قطاع خاص وجمعيات المجتمع المدني وإعلام وأسر والمسنون أنفسهم.

وقد عملت وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، بتعاون مع مختلف الفاعلين في المجال، على تنزيل هذه الاختيارات الاستراتيجية، والمساهمة في وقاية المسنين من سلبيات التحولات المتسارعة للحياة الاجتماعية، وتقديم الخدمات الممكنة لرعايتهم والعناية بهم، حيث تم اتخاذ مجموعة من التدابير والمبادرات تجدون في هذا التقرير بعضا منها.

# التحولات الديمغرافية والاجتماعية

## 1. التحولات الديمغرافية

عرف المغرب في السنوات الأخيرة، كما باقي دول العالم، تحولات ديمغرافية مهمة، إذ يشكل الأشخاص المسنون حوالي 3 مليون، أي بنسبة 8.5 بالمائة من السكان، حسب البحث الوطني الديمغرافي المتعدد الزيارات لسنة 2009/2010 الذي قامت به المندوبية السامية للتخطيط.

كما أشار نفس البحث إلى أن عدد الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق قد انتقل إلى 2.6 مليون شخص سنة 2010، ويتوقع أن يصل هذا العدد إلى 10.1 مليون سنة 2050.

ويعزى تزايد نسبة المسنين إلى انخفاض المعدلات الكلية للوفيات ومعدل الخصوبة، مع ارتفاع متوسط العمر عند الولادة.

كما أن البحث الوطني حول الأشخاص المسنين، المنجز من طرف المندوبية السامية للتخطيط سنة 2006، والذي تم الإعلان عن نتائجه دجنبر 2008، قد أسفر عن مجموعة من المعطيات الاجتماعية والسوسيو اقتصادية المتعلقة بالأشخاص المسنين بالمغرب، نذكر منها:

- 60.8 بالمائة لا يتهيؤون لمرحلة الشيخوخة
- 5 بالمائة يعيشون في الوسط الحضري
- 16.1 بالمائة فقط يتوفرون على معاش
- أكثر من 58.9 بالمائة يعانون من أمراض مزمنة
- 30 بالمائة لا يتمكنون من القيام بإحدى وظائف الحياة اليومية
- 21.4 بالمائة نسبة الإعاقة لدى المسنين البالغين 60 سنة فما فوق، وترتفع إلى 31 بالمائة بالنسبة لمن هم أكثر من 70 سنة
- 31 بالمائة يشاركون في الحياة العملية

أما في ما يخص التضامن العائلي ومنظومة القيم، فهناك:

- 6.8 بالمائة فقط يعيشون في حالة عزلة (9.8 بالمائة نساء و3.4 بالمائة رجال)، وقد يرجع ارتفاع عدد النساء المسنات مقارنة بالرجال، مما يعرض المرأة للعيش بمفردها كأرملة
- 93.3 بالمائة يحافظون على علاقات منتظمة مع أبنائهم، وهو مؤشر دال على أن الأسر المغربية لا تزال تحتضن مسنيها
- 82.7 بالمائة تلجأ إليهم أسرهم لتقديم النصائح ونقل القيم للأطفال

وحيث أن كبار السن يتميزون بهشاشتهم عن الفئات العمرية الأخرى، فغنهم الفئة الأكثر عرضة للأمراض، من قبيل:

- الأمراض المزمنة، حيث تبلغ معدلات الإصابة بها عند الأشخاص المسنين من 60 سنة فما فوق، حسب البحث الوطني لوزارة الصحة لسنة 2011، 57.5 بالمائة (28 بالمائة و14 بالمائة يعانون على التوالي من ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري).
- الأمراض المرتبطة بالتقدم في العمر، كحالات الخلط، وخرف الشيخوخة، والزهايمر، والاكتئاب، واضطرابات الإفراط الدوائي وتداخل الأدوية، واضطرابات الحركة والاتزان والسقوط، وسوء التغذية، والآلام المزمنة، وكذا قصور حواس السمع والبصر.
- الأمراض الجراحية، مثل كسر عنق عظمة الفخذ، وجلطة الأوردة الدموية، وأمراض البروستات.
- أما على الصعيد الوبائي، فالأشخاص المسنون معرضون أكثر لـ:
- احتمال زيادة نسبة الإعالة (dépendance) من 13 بالمائة في عام 2006 إلى 29 بالمائة عام 2030، حسب المندوبية السامية للتخطيط
- انخفاض التغطية الصحية إلى 13 بالمائة، مما يؤدي إلى زيادة تكاليف الأسر وتأثيرها على حياتهم الاجتماعية والاقتصادية، وذلك حسب البحث الوطني حول الإعاقة لـ2004.

مع الإشارة إلى أن كل هذه المعطيات لا تعكس الوضع الحالي، 2015، الذي عرف تطورا مهما في عدة مؤشرات.

## 2. التحولات الاجتماعية

أكدت العديد من الدراسات التي أنجزت حول الأسرة المغربية، أن هذه الأخيرة عرفت تحولات هامة في بنيتها، بحيث انخفض عدد الأسر الممتدة التقليدية، مقابل ارتفاع عدد الأسر النووية، وليس فقط داخل المدينة، بل حتى في البوادي.

وحسب الإسقاطات الديمغرافية، التي قام بها مركز الدراسات والأبحاث الديمغرافية سنة 2008، فإن هذا النموذج من الأسر أصبح اليوم يشكل أكثر من 60 بالمائة من مجموع الأسر المغربية، والذي ارتبط ظهوره بفعل التحولات الكبيرة التي عرفها المجتمع المغربي على مستويات عدة، والمتجلية بالخصوص في تزايد عدد السكان، والهجرة القروية، وارتفاع نسبة المتعلمين، وتعدد القطاعات الإنتاجية، ومشاركة المرأة في الحياة العامة، وتحول المجتمع من مجتمع قروي إلى مجتمع يسير في اتجاه التحضر، وانتشار الاستهلاك مع انتشار تدريجي للثقافة الفردانية.

هذه التحولات المجتمعية جعلت الأسرة اليوم معرضة أكثر للعديد من المخاطر، على اعتبار أن وجود أجيال مختلفة داخل الأسرة الواحدة، في نموذج الأسرة الممتدة، كان بمثابة صمام للأمان للأسرة ذاتها وجميع أفرادها، مما أدى إلى ضعف التكافل والتآزر الاجتماعي، والذي أثر، ويؤثر، سلبا على وضعية الأشخاص المسنين، وأفرز بالتالي حاجات اجتماعية جديدة ومتنوعة تخصهم، وأوجبت إيلاء الموضوع أهمية بالغة في السياسات العمومية الوطنية.

وقد أنجز المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، هذه السنة (2015)، تقريرا خاصا بوضعية الأشخاص المسنين، والذي جدد التأكيد من خلاله على أن تزايد شيخوخة الساكنة بات يطرح العديد من التحديات، سيما في سياق أصبح فيه التكفل بالشخص المسن في الإطار الأسري مهددا، خاصة مع تزايد النسق النووي للأسر. وأوصى التقرير، اعتمادا على جمع وتحليل المعلومات المتاحة في المجال والإنصات للأطراف المعنية ودراسة بعض التجارب الأجنبية، بسياسة عمومية مندمجة لحماية الأشخاص المسنين حماية متكاملة، تتوفر على وسائل المواكبة والتقييم، وتأخذ بعين الاعتبار حقوقهم، سواء ما يتصل بالكرامة أو المشاركة أو الاندماج الاجتماعي، داعيا إلى تفضيل إبقاء الأشخاص المسنين رفقة أسرهم ما دام ممكنا، ومؤكدا أن التكفل الشامل داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية ينبغي أن يكون الملاذ الأخير.

# المرتكزات الأساسية للنهوض بوضعية الأشخاص المسنين

يسعى المغرب، في إطار تجاوبه مع حاجيات الأشخاص المسنين الصاعدة، ووعيه بحجم التحديات التي تفرضها التحولات الاجتماعية والديمغرافية والاقتصادية، إلى توفير المرتكزات الأساسية للانتقال، في سعيه الحثيث لمعالجة القضايا الخاصة بالمسنين، من المقاربة الرعائية الصرفة إلى مقاربة تعترف بحقوق الأشخاص المسنين في مواجهة التحديات، وتلزم مؤسسات الدولة بترسيخ هذه الحقوق، حتى يتمكنوا من الاستمتاع بشيخوخة آمنة، ويسهموا بفاعلية في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، كما كانوا دائما. وتتجسد أهم هذه المرتكزات في ما يلي:

## 1. الالتزامات الدستورية

أولى دستور المملكة المغربية، لسنة 2011، أهمية بالغة للحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والبيئية لعموم المواطنات والمواطنين، بحيث تضمن ما يزيد عن 80 مادة ضامنة لهذه الحقوق.

ومن بين هذه الفصول، الفصل 34، الذي أكد على دور السلطات العمومية في وضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص المسنين والفئات ذوي الاحتياجات الخاصة. كما نص الفصل 32 منه على أن الأسرة القائمة على علاقة الزواج الشرعي هي الخلية الأساسية للمجتمع، وعلى مسؤولية الدولة في ضمان الحماية الحقوقية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة، بما يضمن وحدتها واستقرارها والمحافظة عليها من جهة، وإحداث مجلس استشاري للأسرة والطفولة من جهة ثانية. إلى جانب ما تضمنه الفصل 31، من إقرار الدولة مسؤوليتها في العمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والحماية الاجتماعية، والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي.

## 2. البرنامج الحكومي

أكد البرنامج الحكومي لـ2012/2016، في مجاله الرابع، المتعلق بـ«تطوير وتفعيل البرامج الاجتماعية بما يضمن الولوج العادل إلى الخدمات الأساسية كالتعليم والصحة والسكن ويكرس التضامن وتكافؤ الفرص بين الأفراد والفئات والأجيال والجهات»، على مسؤولية الحكومة في دعم الأشخاص المسنين، الذين لا يتوفرون على موارد كافية، وتأهيل المؤسسات الاجتماعية المستقبلة لهم، وتأهيل مواردها البشرية. كما أكد على تعزيز قدرات الجمعيات، التي تعنى بأوضاع الأشخاص المسنين، وتشجيعها على تنظيم أنشطة ترفيهية واستجمامية لفائدتهم.

## 3. استراتيجية القطب الاجتماعي 4+4

تتضمن محاور استراتيجية القطب الاجتماعي، الذي يضم إلى جانب وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، التعاون الوطني ووكالة التنمية الاجتماعية، مجموعة من التدابير الذي تستهدف تطوير البرامج والمبادرات الرامية إلى النهوض بالعمل التكافلي والتضامني، والمساهمة في تحقيق الإنصاف والمساواة والعدالة الاجتماعية، إضافة إلى تدعيم حقوق الفئات الاجتماعية، وعلى رأسها المسنين.

# برامج ومبادرات رعاية الأشخاص المسنين

## 1. الإطار القانوني والمؤسساتي

تقتضي حماية المسنين حماية حقهم في الأمن والعيش الكريم، وضمان ممارستهم حقوقهم المدنية والسياسية، وتوفير الحياة الآمنة لهم. وتعد هذه الحماية ضرورية بسبب الوضعية الاجتماعية والصحية غير المستقرة التي يعيشها المسنون، والتي تجعلهم أكثر عرضة للمشكلات.

وقد نص المشرّع المغربي، ومن خلال مقتضيات مدونة الأسرة، على كون نفقة الأبوين تجب على أبنائهما، ولو من دون عجز. فإذا 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، حيث تنص المادة 197 على أن «النفقة على الأقارب تجب على الأولاد للوالدين وعلى الأبوين لأولادهما طبقا لأحكام هذه المدونة»، فيما تنص المادة 203 على أن «توزع نفقة الآباء على الأبناء عند تعدد الأولاد بحسب يسر الأولاد لا بحسب إرثهم»، والمادة 204 على أن «يحكم بنفقة الأبوين من تاريخ تقديم الطلب».

ولم يفت المشرّع المغربي تسطير مقتضيات قانونية زجرية حين المس بمصالح الأشخاص المسنين والعاجزين، وتعريضهم للخطر، بحيث اعتبر القانون الجنائي مرتكبا لجريمة إهمال الأسرة من صدر عليه حكم قابل للتنفيذ بدفع النفقة إلى أصوله، وأمسك عمدا عن دفعها. ولذلك، فإنه قرر أن تكون العقوبة، في مثل هذه الأحوال، هي الحبس من شهر إلى سنة.

وزيادة في حماية الأشخاص المسنين من الاعتداءات المتعلقة بالشرف، وذلك من قبيل التحريض على الدعارة أو البغاء أو تشجيعهم عليها أو حملهم على ممارستها، فإن القانون الجنائي غلظ عقوبة مرتكب تلك الجرائم، وذلك بجعل عقوبتها الحبسية تتراوح، بين سنتين وعشر سنوات، كلما ارتكبت الجريمة تجاه شخص يعاني من وضعية صعبة، بسبب سنه أو بسبب المرض أو الإعاقة أو نقص بدني أو نفسي أو ضد امرأة حامل، حيث تنص المادة 422 على أن «لا يوجد مطلقا عذر مخفض للعقوبة في جناية قتل الأصول». فيما تنص المادة 636 على «... غير أنه لا يمكن الحكم بالإكراه البدني أو تطبيقه: في الجرائم السياسية، إذا صدر الحكم بعقوبة الإعدام أو السجن المؤبد، إذا كان عمر المحكوم عليه يقل عن 18 سنة يوم ارتكابه للجريمة، بمجرد ما يبلغ سن المحكوم عليه 60 عاما»..

كما يتضمن مشروع القانون الجنائي، الذي يجري تعديله حاليا، بعض المقتضيات الداعمة لحقوق المسن من بينها:

- المادة 36 «حذف الحرمان من المعاشات التي تصرفها الدولة والمؤسسات العمومية كعقوبة إضافية، نظرا لأثر هذا الحرمان على الأسرة والأطفال».
- المادة 326 وما بعدها «إعادة تنظيم جريمة التسول، وذلك بتشديد العقوبة عند استغلال الغير بقصد الربح الشخصي، ولاسيما استغلال الأطفال

والأشخاص الذين يعانون من وضعية صعبة بسبب كبر السن أو المرض أو الإعاقة، وكذا ممارسة التسول في إطار عصابة إجرامية منظمة».

كما أدرج المشرع المغربي مقتضيات لحماية الأجير المسن في قانون الشغل، حيث تنص المادة 320 منه على أن «يكون طبيب الشغل مؤهلا لاقتراح تدابير فردية، كالنقل من شغل إلى آخر، أو تحويل منصب الشغل، إذا كانت تلك التدابير تبررها اعتبارات تتعلق خاصة بسن الأجير، وقدرته البدنية على التحمل، وحالته الصحية. يجب على رئيس المقاولة، أخذ تلك المقترحات بعين الاعتبار. ويجب عليه إذا رفض العمل بها، بيان الأسباب التي حالت دون الأخذ بها. يتولى العون المكلف بتفتيش الشغل، في حالة حدوث صعوبات أو عدم اتفاق، إصدار قرار في الموضوع بعد أخذ رأي الطبيب مفتش الشغل»..

ويتضمن القانون المغربي مقتضيات أخرى تشريعية، تتعلق بحماية تلك الفئات وضمان استفادتها من أنظمة التقاعد واستخلاص رواتب المعاش والاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية.. وغيرها. فالمادة 2 من مدونة التغطية الصحية الأساسية تنص على أنه «يسري التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على: أصحاب المعاشات في القطاعين العام والخاص، قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير...»..

وجاءت المقتضيات القانونية المؤطرة لنظام المساعدة الطبية (راميد) مدعمة لحقوق فئة أخرى من المسنين، الذين لا سند عائلي لهم أو المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، فالمادة 118 من الكتاب الثالث لنظام المساعدة الطبية، قسم «المستفيدون»، تنص على أن «يقبل بحكم القانون للاستفادة من المساعدة الطبية التامة:

- نزلاء المؤسسات الخيرية ودور الأيتام والملاجئ أو مؤسسات إعادة التربية وأي مؤسسة عمومية أو خاصة لا تسعى إلى الحصول على ربح، وتعمل على إيواء أطفال مهملين، أو أشخاص بالغين لا أسرة لهم
- نزلاء المؤسسات السجنية
- الأشخاص الذين لا يتوفرون على سكن قار».

أما **على المستوى المؤسساتي**، فقد تم، لأول مرة أبريل 2013، **إحداث بنية مؤسساتية** ضمن هيكلة وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، تعنى بالأشخاص المسنين، حيث أحدث قسما للأسرة والمسنين ومصلحة خاصة بالمسنين، بمديرية حماية الأسرة والطفولة والأشخاص المسنين، والتي أنيط بها تحقيق المهام التالية، بتعاون مع القطاعات والجهات المعنية:

- وضع وتنفيذ وتقييم البرامج التي تعنى بالأشخاص المسنين؛
- دعم هياكل التكفل بالغير والنهوض بحقوق الطفل والمسنين؛
- دعم الجمعيات العاملة في مجال الأسرة والطفولة والأشخاص المسنين.

كما صادقت الحكومة المغربية، شتنبر 2015، على مشروع القانون المتعلق **بإحداث المجلس الاستشاري للأسرة والطفولة**، الذي يندرج في إطار تنزيل مقتضيات الفصلين 169 و171 من الدستور، والذي أعد وفق مقاربة تشاركية مع مختلف الفاعلين، من قطاعات حكومية ومؤسسات وطنية وهيآت سياسية ونقابية وجمعيات المجتمع المدني وخبراء وطنيين ودوليين مهتمين بالمجال، وذلك من أجل تحقيق المهام التالية:

- تقييم السياسات العمومية ذات الصلة بوضعية الأسرة والطفولة؛
- رصد الخروقات التي تحول دون تمتع الأسر والأطفال بالحقوق المكفولة لهم في الاتفاقيات والمواثيق الدولية المصادق عليها وفي القوانين الوطنية، وإحالتها على الجهات المختصة؛
- تتبع مدى توفير الحماية القانونية والاعتبار الاجتماعي والمعنوي لجميع الأطفال بصرف النظر عن وضعيتهم العائلية؛
- تتبع مدى ملاءمة البرامج الوطنية التي تهم الأسرة والطفولة لالتزامات المغرب الدولية الناشئة عن المواثيق والاتفاقيات الدولية المصادق عليها، ومدى تحقيق البرامج الوطنية للأهداف الكبرى المنصوص عليها دستوريا في مجال النهوض بالأسرة والطفولة وضمان ارتقائهما؛
- إبداء الرأي في مشاريع ومقترحات القوانين والاتفاقيات والمواثيق الدولية المتعلقة بالأسرة والطفولة التي تحال عليه من طرف الحكومة أو البرلمان؛
- تقديم آراء استشارية واقتراحات للحكومة والبرلمان والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية.

وفي السياق ذاته، تعمل وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية على استكمال المراحل الأخيرة قبل الإعلان الرسمي عن **إحداث المرصد الوطني للمسنين**، بعد مسار من المشاورات متعدد، والذي تتحدد مهامه في:

- الرصد ونشر المعلومات، عبر:
  - رصد وتجميع وتحليل جميع المعطيات والمستجدات المتعلقة بالشيخوخة، وتوفير مؤشرات دقيقة
  - تجميع معطيات حول التجارب الوطنية والدولية المتعلقة بالمسنين
  - نشر المعلومات حول الشيخوخة والمساهمة في التأثير على متخذي القرار
- إنتاج المعرفة والدراسات، من خلال:
  - خلق فضاء لتبادل المعلومات والمناقشة حول مدى انسجام السياسات العمومية ومشاكل واهتمامات كبار السن
  - القيام بدراسات حول التحول الديمغرافي للسكان وأثر شيخوخة السكان على مختلف المجالات
  - تشجيع البحث العلمي في مجال علم الشيخوخة
  - توفير مؤشرات ومعطيات دقيقة حول ظروف عيش المسنين داخل الأسرة أو داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

- التتبع والتقييم، عبر:
- تتبع وتقييم السياسات العمومية في مجال الشيخوخة وإصدار التوصيات
- إبداء الرأي في قضايا الشيخوخة
- إنجاز تقارير حول الموضوع

وكان المجلس الوطني لحقوق الإنسان قد أكد، خلال تقديم تقريره السنوي أمام أعضاء البرلمان بمجلسيه يونيو 2014، على تحدي تقوية الإطار القانوني والسياسات العمومية المتعلقة بضمان حقوق الفئات الهشة، خاصة الأشخاص في وضعية إعاقة والأطفال والمسنين والأجانب واللاجئين»، من ضمن التحديات الكثيرة التي تسائل مختلف المؤسسات والفاعلين في المجال.

وفي **مجال التحسيس والتوعية**، دأبت وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، منذ سنة 2012، على **تنظيم حملة تحسيسية وطنية لرعاية الأشخاص المسنين**، كل سنة بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص المسنين الذي يصادف فاتح أكتوبر من كل سنة، وذلك تحت شعار «الناس الكبار.. كنز في كل دار».

وتستهدف هذه الحملة السنوية مزيد من ترسيخ قيم التكافل، وتعزيز النهوض بدور الأسرة والمؤسسات في التكفل بالأشخاص المسنين وحماية حقوقهم من جهة، والتحسيس بضرورة احترام الأشخاص المسنين وتقديرهم تماشيا مع قيم ديننا وحضارتنا وثقافتنا، وأهمية تقوية الروابط الاجتماعية وتعزيز التضامن بين الأجيال من جهة ثانية.

كما تستهدف تعبئة مختلف الفاعلين، من القطاعات الحكومية وجمعيات المجتمع المدني والخبراء والباحثين ووسائل الإعلام، للانخراط في حماية حقوق الأشخاص المسنين، وفتح نقاش مجتمعي يمهد لتوفير شروط الرعاية الشاملة والمندمجة لكبار السن وترسيخ ثقافة التكافل والتضامن بين الأجيال، حيث تكتسي بعدا ترابيا شاملا، عبر تنظيم أنشطة تحسيسية بمختلف أقاليم وعمالات المملكة، خلال شهر أكتوبر، تتمحور جميعها حول «حماية حقوق الأشخاص المسنين». فقد تم مثلا، خلال الحملة الوطنية لسنة 2014، تنظيم أكثر من 100 لقاء انخرط فيه الفاعل المحلي من مختلف المواقع، إضافة إلى مواكبة إعلامية مرتكزة على وصلات تحسيسية تلفزية وإذاعية باللغة العربية والأمازيغية، والفرنسية.

الناس الكبار، كنز في كل دار
المملكة المغربية
وزارة التضامن والمرأة
والأسرة والتنمية الاجتماعية

الناس الكبار، كنز في كل دار

كما تم، في السياق ذاته، إطلاق لأول مرة نداء **رعاية المسنين بدون مأوى «شتاء 2014»**، تفاعلا مع ما يواجهه الأشخاص المسنون بدون مأوى في بعض أنحاء المملكة المغربية، جراء الظروف المناخية التي قد تهدد سلامتهم الجسدية والصحية، ووضعيات الإقصاء والتهميش الاجتماعي، وحرصا على تجذير المسار الذي ينهجه بلدنا من أجل تحقيق الكرامة للجميع من جهة، وتقديم الدعم لهذه الفئة التي تعيش وضعية صعبة من جهة ثانية، وذلك تحت شعار «رعاية المسنين بدون مأوى.. مسؤوليتنا كاملين».

وقد أنيط بـ«نداء رعاية المسنين بدون مأوى»، الذي أصبح بعد شتاء 2014 فعلا يوميا تلقائيا لكل الفاعلين من أجل تقديم الخدمات اللازمة لإيواء الأشخاص في وضعية الشارع، وتقديم الرعاية والعلاجات النفسية والصحية والخدمات الترفيهية للمسنين بدون مأوى داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية، تحقيق الأهداف التالية:

- توفير العناية للأشخاص المسنين بدون مأوى وسند عائلي خلال فصل الشتاء؛
- تأهيل الفضاءات لاستقبال والإيواء للأشخاص المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بتنسيق مع التعاون الوطني ومؤسسات الرعاية الاجتماعية؛
- تقديم مجموعة من الخدمات، كالدعم النفسي والصحي، والعلاجات الطبية المستعجلة، وكذا تقديم بعض الخدمات الترفيهية والتنشيط الاجتماعي؛
- تعبئة مختلف الفاعلين الوطنيين والمحليين، من جمعيات المجتمع المدني ووسائل الإعلام، للتعريف بهذه العملية والتوعية والتحسيس بأهمية رعاية الأشخاص المسنين؛

وقد ساهم هذا النداء، الذي تفاعل مع أهدافه مختلف الفاعلين الوطنيين والمحليين، سواء عبر تقديم المساعدات العينية والمادية أو رصد وتوجيه الحالات، في رصد جميع حالات المسنين بدون مأوى الموجودة في المغرب، وفي تطوير العمل الاجتماعي، وخلق روح العمل الجماعي ورفع معيقات العمل الفردي، إضافة إلى تقديم الخدمات المباشرة للأشخاص المسنين بدون سند عائلي.

وقد أسفرت حصيلة هذا النداء عن:

| نوعية المساعدة المقدمة | عدد الحالات | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإدماج بمؤسسات الرعاية الاجتماعية | 618 | % 53.18 |
| الإدماج بالأسرة | 53 | % 4.56 |
| الإلحاق بالمراكز الاستشفائية | 73 | % 6.28 |
| تقديم المساعدة في عين المكان | 244 | % 21.00 |
| التكفل بالحالة من طرف شخص آخر | 8 | % 0.69 |
| وضعيات معزولة | 166 | % 14.29 |
| المجموع | 1162 | % 100.00 |

مجموع الحالات المعالجة حسب الجنس:

| الجنس | عدد الحالات | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| إناث | 275 | % 23.67 |
| ذكور | 887 | % 76.33 |
| المجموع | 1162 | % 100.00 |

## 2. تطوير مجال الحماية والرعاية الاجتماعية

تفرض التحديات، التي يواجهها المسنون في ضوء التحولات الحالية والإكراهات الظرفية المحلية والدولية، تعزيز وضعهم في **منظومة الحماية الاجتماعية** واستفادتهم من أنظمة التقاعد. وفي هذا السياق، يقوم الصندوق المغربي للتقاعد، في إطار إدارته للأنظمة الاجتماعية (نظام المعاشات بمختلف أنواعها ونظام التعويضات)، باتخاذ مجموعة من التدابير للرفع من مبلغ المعاش وتحسين الدخل، منها مراجعة وعاء احتساب المعاش، بحيث تم احتساب 50 بالمائة من التعويضات في وعاء المعاش ابتداء من فاتح يناير 1990، وإضافة 50 بالمائة الباقية لتصبح 100 بالمائة. كما تم، في 2011:

- رفع الحد الأدنى للمعاش من 600 درهم إلى 1000 درهم في جميع أنواع الصناديق
- رفع التعويضات على مستوى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بنسبة 4 بالمائة، مع إعادة تقييم السقف من 5000 إلى 6000 درهم
- احتفاظ أرامل مؤمني الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، اللواتي يتقاضين معاشات تقل عن 500 درهم، بالتغطية الصحية.

كما اتخذ الصندوق مجموعة من التدابير لتحسين جودة الخدمات، من قبيل:

- اعتماد التغطية الصحية الإجبارية، فقد ساهم تطبيق القانون الخاص بالتغطية الإجبارية الصحية في عملية تعميم انخراط كل المتقاعدين وذوي حقوقهم في تظلم التغطية الصحية الإجبارية. ويبلغ عدد المستفيدين من هذا النظام 534530.
- تكريس سياسة تقريب الإدارة من المواطنين، من خلال إحداث سبع مندوبيات جهوية، وأخرى في طور الإحداث، بهدف تقديم المعلومات المطلوبة محليا ومباشرة للمعنيين بالأمر.
- خلق بوابة إلكترونية تسهل عملية التواصل مع المتقاعدين وذوي حقوقهم، وتمكّن المتقاعد من الحصول على المعلومات الخاصة بمعاشاته. كما تمكّنه من الحصول على بعض الشواهد المتعلقة بالمعاش، ووضع الشكايات الخاصة به على البوابة أو طلب تغيير بعض المعطيات الخاصة.
- خلق مركز للاستقبال الهاتفي يمكن المتقاعد من التواصل مع مصالح الصندوق، التي أصدرت بطاقة المتقاعد، وهي وسيلة للتعريف بصفة المتقاعد.

إلى جانب ذلك، قام الصندوق بعقد اتفاقيات شراكة مع عدة مؤسسات، من بينها:

- المؤسسات البنكية للاستفادة من الخدمات البنكية بأثمنة تفضيلية
- وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني لتمكين المتقاعدين من الحصول على المعطيات الخاصة بتمدرس الأيتام بما توفر على ذوي حقوق المتقاعدين عناء التنقل وتعفيهم من الإدلاء بالشواهد المدرسية، حيث يتم الحصول على المعطيات بطريقة آلية عن طريق تبادل المعطيات بين إدارة الصندوق ووزارة التربية الوطنية
- شركات التمويل من أجل تمكين شريحة المسنين من الاستفادة من القروض، حيث أصبحت بهذا الإجراء فئة المتقاعدين فاعلين في هذا المجال
- مؤسسات الأعمال الاجتماعية التابعة لإدارتهم من أجل تمكين المتقاعدين من الاستفادة من خدمات هذه المؤسسات.

إن من بين التحديات الحالية المطروحة على الحكومة المغربية، وشركائها الاجتماعيين، هو إدماج مقتضيات تعزز الحماية الاجتماعية للمسنين في تصور إصلاح الشامل لأنظمة التقاعد، خصوصا الذين يوجدون في وضعية هشة.

وفي مجال تطوير منظومة الرعاية الصحية وأثرها على المسنين، عمل المغرب، منذ سنة 2005، على إعطاء الانطلاقة الفعلية لإصلاح التمويل الصحي بالمغرب، تزامنا مع إنشاء الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، وإعادة هيكلة كل من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، والتي مكّنت المغرب من الانخراط في مشروع التغطية الشاملة وفق ثلاثة أنظمة تتوافق والتركيبة السوسيو اقتصادية لساكنة المغرب. ويتعلق الأمر بـ:

- التغطية الصحية الأساسية للساكنة النشيطة والمتقاعدين في القطاعين العام والخاص وذويهم
- نظام المساعدة الطبية للساكنة غير الخاضعة لأي نظام للتأمين الإجباري عن المرض وغير المتوفرة على موارد كافية لمواجهة النفقات المترتبة عن تكاليف الخدمات الصحية
- التغطية الصحية للمستقلين، والتي تهم فئات واسعة من المهن الحرة
- التغطية الصحية للطلبة

وقد مكّن تفعيل نظامي التغطية الصحية الأساسية والمساعدة الطبية من تغطية ما يفوق عن 60 بالمائة من الساكنة. وهو ما عزز التغطية الصحية للمسنين عموما.

فيما أولت وزارة الصحة اهتماما متزايدا بطب الشيخوخة، حيث تم على الصعيد المركزي خلق مصلحة «إعادة التأهيل وطب الشيخوخة» بمديرية السكان منذ سنة 1994، تسهر على تطوير برامج طب الشيخوخة، عبر إعداد وتتبع الإجراءات الكفيلة بتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض لدى كبار السن، وتحسين ولوجهم إلى الخدمات الصحية الجيدة. كما أدرجت الخدمات الصحية لكبار السن ضمن أولويات استراتيجيتها 2012/2016، حيث عملت على وضع مخطط وطني لفائدة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة عموما، والمسنين خصوصا، يرتكز على المحاور التالية:

- محور تعزيز التدابير الوقائية وعلاج أمراض الأشخاص المسنين، عبر الكشف المبكر وعلاج الأمراض المرتبطة بالشيخوخة، وتحسين الولوج إلى الخدمات الصحية الجيدة، وتحسين نمط الحياة للأشخاص المسنين.
- محور تحسين علاج الأشخاص المسنين المرضى.
- وقد مكّن تفعيل هذه التدابير من تحقيق المكتسبات التالية:
- تعميم نظام المساعدة الطبية «راميد»، الذي يمكن قرابة تسعة ملايين مغربي من التمتع بتغطية صحية، وتلقي العلاج مجانا في المستشفيات العمومية؛

- اعتماد سياسة القرب في المستعجلات والتكفل، وخلق وحدات استعجالية متنقلة، وتحسين الولوج للخدمات الصحية؛
- إحداث وحدات لطب الشيخوخة بكل من القنيطرة وفاس (في طور الإنجاز)؛
- مشروع إحداث وحدة للطب النفسي والعقلي لفائدة الأشخاص المسنين بالمستشفى الجامعي للأمراض العقلية بمدينة سلا، في أفق تعميمها على مستوى المستشفيات الجامعية والجهوية؛
- تدريس العلاجات الأساسية في مجال طب الشيخوخة بالمعهد العالي للمهن التمريضية وتقنيات الصحة بالرباط؛
- تنظيم دورات تدريبية جهوية حول الوقاية والعلاج من الأمراض المتصلة بالشيخوخة لفائدة الأطباء العامين والممرضات والممرضين متعددي الاختصاصات؛
- إعداد دراسة في مجال المراضة لدى الأشخاص المسنين، المترقب إنجازها خلال السنة الحالية 2015 في أفق إعداد استراتيجية «صحة الأشخاص المسنين» مندمجة ومتكاملة.

وهكذا، أضحت الرعاية الصحية والاجتماعية للأشخاص المسنين جزء أساسيا من برامج الرعاية الصحية الأولية، والبرامج الاجتماعية المختلفة، على الرغم من أنها لا تزال تطرح تحديات كبيرة لتعميمها.

أما **المبادرة الوطنية للتنمية البشرية**، التي أعطى صاحب الجلالة الملك محمد السادس، انطلاقتها في 18 ماي 2005، فتعتبر من أهم البرامج التي ساهمت في تحسين مستوى عيش الأسر والفئات في وضعية صعبة، سواء من خلال تركيزها على محاربة الفقر والهشاشة، والإقصاء الاجتماعي، أو من خلال دعمها لإنجاز مشاريع دعم البنيات التحتية الأساسية، وأنشطة التكوين وتقوية القدرات، والتنشيط الاجتماعي والثقافي والرياضي، إضافة إلى النهوض بالأنشطة المدرة للدخل، وهي الأنشطة التي ساهمت في تحسين فضاءات الجماعات الترابية القروية والحضرية المستهدفة وملاءمتها نسبيا مع حاجيات المسنين والأشخاص في وضعية إعاقة.. وغيرهما.

وقد أعطت انطلاقة المرحلة الثانية للمبادرة، 2011/2015، دفعة جديدة، حيث تم الرفع من الغلاف المالي الذي أصبح يناهز 17 مليار درهما، مع توسيع قاعدة الاستهداف لتشمل 702 جماعة قروية و532 حي حضري، إضافة إلى برنامج خامس جديد للتأهيل الترابي، خصص له غلاف مالي إجمالي قدره 5 مليار درهم، والذي يستهدف 1 مليون مستفيد قاطن بـ3300 دوار، وينتمي إلى 22 إقليم معزول أو جبلي، خاصة في ما يتعلق بالبنيات التحتية والخدمات الأساسية.

وساعدت هذه المرحلة الثانية من المبادرة على توسيع قاعدة الاستهداف الترابي، إذ تم إنجاز مجموعة من المشاريع والأنشطة التي تساعد على تحسين شروط التكفل بفئة المسنين من خلال دعم إحداث مؤسسات لرعاية الأشخاص المسنين.

وعلى هذا الاعتبار، صُنّف المغرب واحدا من البلدان التي تعتمد أفضل البرامج والمبادرات الهادفة للنهوض بوضعية الفئات الهشة والفقيرة، وذلك بفضل المبادرة الوطنية للتنمية البشرية التي وضعها التقرير في لائحة أفضل خمسة برامج عمل ذات المنفعة العامة على صعيد العالم. ففي تقرير حديث للبنك الدولي حول «وضعية شبكات الأمان الاجتماعي في العالم لسنة 2015»، شمل دراسة وضعية البرامج ذات البعد الاجتماعي في 136 دولة، حل المغرب ثالثا ضمن لائحة أفضل خمسة بلدان على هذا المستوى، هي الهند التي حلت في الرتبة الأولى، تليها إثيوبيا، فالمغرب الذي حل متقدما على كل من روسيا والبنغلاديش.

فيما يساهم **صندوق دعم التماسك الاجتماعي**، الذي أحدث سنة 2012 من أجل تعزيز الإجراءات الاجتماعية لصالح الفئات المعوزة وبلغت موارده لغاية 19 شتنبر 2014 حوالي 5.55 مليار درهم حسب المذكرة التقديمية لمشروع ميزانية المالية برسم سنة 2015، في تمويل النفقات الخاصة بتفعيل نظام المساعدة الطبية (راميد)، ودعم التمدرس والحد من الهدر المدرسي، وكذا مساعدة الأشخاص في وضعية إعاقة، مما سيكون له أثر بلا شك على فئة المسنين.

فصندوق دعم التماسك الاجتماعي يساهم في تمويل النفقات المتعلقة بتنفيذ نظام المساعدة الطبية، الذي سيشمل حوالي 8.5 مليون مواطنة ومواطن من الشرائح المعوزة، ويستهدف الأشخاص في وضعية إعاقة، بتقديم المساعدة لهم من خلال اقتناء الأجهزة الخاصة، وتحسين ظروف تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة، وتشجيع الإدماج المهني والنهوض بالأنشطة المدرة للدخل، وكذا المساهمة في خلق وتسيير بنيات الاستقبال لهذه الفئة، وهي كلها إجراءات تأثر إيجابا على المسنين في وضعية صعبة.

وفي **مجال السياسة الدوائية** الجديدة داعمة لصحة المسنين، وفي إطار سعيها لإنجاح نظام المساعدة الطبية كمدخل وخطوة أساسية في اتجاه تحقيق وبلوغ التغطية الصحية الشاملة، عمدت وزارة الصحة، طبقا للالتزامات الواردة في البرنامج الحكومي، إلى تحيين وملاءمة العديد من النصوص القانونية، ومن بين هذه النصوص المرسوم الخاص بتحديد سعر الأدوية المصنعة محليا أو المستوردة للعموم. وقد مكن هذا المرسوم من تخفيض ثمن ما يفوق 1700 دواء، حيث تراوحت التخفيضات ما بين 20 و80 بالمائة، مما ساهم في تخفيف عبء النفقات الطبية لدى الفئات الفقيرة والهشة، خاصة أدوية علاج الأمراض المزمنة والمكلفة، والتي تهم بالدرجة الأولى فئة المسنين.

## 3. تأهيل منظومة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين

سعيا إلى توفير الإيواء اللائق للأشخاص المسنين بدون سند عائلي، طور الفاعلون العاملون في المجال الاجتماعي عدة مؤسسات لحماية واستقبال المسنين، الموزعة على مختلف جهات المملكة، والتي تشرف على تسييرها جمعيات المجتمع المدني الفاعل في المجال.

وتتميز شبكة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين بالتنوع المجالي، إذ يبلغ عددها، حسب آخر مسح قامت به وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية سنة 2013، 1347 مؤسسة و160000 مستفيد، من بينها 62 مؤسسة مخصصة للأشخاص المسنين تضم 5029 مستفيدا ومستفيدة من بينهم 2419 رجال و2610 نساء. وتتنوع الخدمات ما بين خدمات مستمرة تشمل الإيواء وهي الغالبة (54 مؤسسة)، وخدمات نهارية (8).
وتقوم هذه الشبكة المؤسساتية بدور كبير في التكفل بالأشخاص المسنين، ودعم قدرات الفاعلين وتلبية احتياجات فئات اجتماعية واسعة في وضعية صعبة. كما تشكل شبكة تُؤازر جهود السلطات العمومية في المجال. إلا أن هذه المؤسسات، ورغم مهامها النبيلة تعرف صعوبات متعددة الأبعاد من حيث الموارد والتسيير والتدبير.

وبالنظر للصعوبات والإشكاليات التي تم الوقوف عليها، سواء على مستوى الإحصائيات والمعطيات أو المتدخلين والتقائية المسؤولية أو مستوى الوظائف والدعم المالي أو آليات التدبير والحكامة أو الخدمات المقدمة ووضعية العاملين بها، عملت وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، وفق مقاربة تشاركية مع مختلف الفاعلين في المجال، على بلورة تصور من أجل إصلاح منظومة مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وقامت، كمرحلة أولى، بتشخيص شامل لوضعية هذه المؤسسات، أفضى إلى إعداد تقرير شامل حول مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين نعرض أهم خلاصاته:

- خلاصات تتعلق بالمنظومة المعيارية، كغياب ضوابط ومؤشرات لتصنيف مؤسسات الرعاية الاجتماعية تمكّن من تقييم وقياس الجودة والأثر
- خلاصات تتعلق بالحكامة، كنقص التنسيق بين مختلف الفاعلين في مجال التدبير المؤسساتي، وتركيز منظومة المراقبة والتتبع، في الغالب، على الجانب المالي والمحاسباتي، وتجاوز بعض المقتضيات القانونية الجاري بها العمل، إضافة إلى ضعف منظومة الرقابة الداخلية على مستوى غالبية المؤسسات
- خلاصات تتعلق بالموارد البشرية، من قبيل التفاوت الكبير في قدرات وكفايات إدارات المؤسسات، فبعضها مؤهل للقيام بواجباته، وبعضها يحتاج إلى تطوير، فيما إدارات أخرى تحتاج إلى تدخل فوري، إضافة ضعف التأطير والتكوين التأهيلي والتكوين المستمر
- خلاصات تتعلق بالموارد المالية، كضعف الموارد المالية للعديد من الجمعيات المشرفة على تسيير مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وعدم اجتهاد غالبيتها في البحث عن موارد إضافية، إضافة إلى عدم كفاية الجهد العمومي لمواكبة الدعم المالي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية بالنظر لتزايد عدد المؤسسات.

وأفرز هذا التقرير الشامل توصيات، شكلت أهم محاور برنامج الإصلاح في ما بعد:

- توصيات حول الحماية والمواكبة الاجتماعية، كتقنين الإيداع بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتنظيمه، ووضع شروط ومعايير واضحة لنقل المستفيدين من مؤسسة إلى أخرى
- توصيات حول المأسسة والحكامة، كوضع ضوابط ومؤشرات لتصنيف مؤسسات الرعاية الاجتماعية تمكّن من تقييم وقياس جودة خدماتها، وإرساء آليات للتنسيق بين مختلف الفاعلين في مجال تدبير مؤسسات الرعاية الاجتماعية، واستكمال تسوية الوضعية القانونية لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، إضافة إلى تحيين وتعميم دلائل المساطر الخاصة بتدبير المؤسسات.
- توصيات حول الإحسان والعمل التطوعي، كتشجيع العمل الإحساني التطوعي لخدمة أهداف مؤسسات الرعاية الاجتماعية، والدعوة إلى تكثيف جهود الإحسان بالأهداف الوظيفية الرامية لترقية قدرات المستفيدين ومن توفير شروط التمكين لهم.
- توصيات حول التشريع، كمراجعة قانون رقم 14.05 المتعلق بشروط فتح مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتدبيرها، وإصدار مشروع قانون متعلق بالعاملين الاجتماعيين، ومشروع قانون يقضي بتغيير القانون المتعلق بالتماس الإحسان العمومي، ومشروع قانون خاص بالمؤسسات الكفيلة

وقد أسست توصيات هذا التشخيص معالم برنامج الإصلاح الشامل لمنظومة المراكز الذي تتلخص في ما يلي:

- برنامج المأسسة والحكامة
- برنامج التأهيل المادي للمراكز
- برنامج المواكبة وتقوية قدرات الموارد البشرية

وانطلاقا من هذا، تم إعداد برنامج لإصلاح مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، ارتكز على تلبية حاجيات المراكز المرصودة في عملية تشخيص الحاجيات التي تمت سنة 2014، يتضمن إجراءات تخص التأطير والتأهيل المادي، والحكامة والمأسسة، ومعايرة الخدمات ودعم الجودة وعليه، خصصت الحكومة المغربية، لتنفيذ هذه الإجراءات، ما يزيد عن 28 311 264,00 درهم برسم سنة 2014 و2015. كما بذل القطب الاجتماعي مجهودا كبيرا لمضاعفة المنح المالية التي ترصد للجمعيات المشرفة على مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، وجمعيات رعاية المسنين، حيث عرف دعم الجمعيات المسيرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين تطورا كبيرا بين 2012 و2014، حيث انتقل من 3.336.120.00 درهما سنة 2012 إلى 17.109.050.00 درهما سنة 2014.

وفي السياق ذاته، تم عقد، لأول مرة، شراكات نوعية مع القطاع الخاص بهدف دعم إصلاح هذه المؤسسات، في مقدمته المكتب الشريف للفوسفاط ومؤسسة المجمع الشريف للفوسفاط ومجموعة أكوا، وريشبوند... كما تم تعزيز البعد السوسيو ثقافي بهذه المؤسسات، من خلال عقد اتفاقيات شراكة أولى مع وزارة الشبيبة والرياضة، وثانية مع جمعية لقاءات للتربية والثقافات بهدف تنظيم أنشطة فنية ترفيهية للمسنين المقيمين بمؤسسات

مؤسسات الرعاية الاجتماعية والقاطنين بالأحياء المجاورة، وثالثة مع جمعية إناكتس المغرب بهدف تنظيم أنشطة تفاعلية تساهم في ترسيخ قيم التضامن بين الأجيال داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ويتم تفعيل برنامج تأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين بموازاة مع إصلاح مؤسسة التعاون الوطني وتموضعها في مجالات المساعدة الاجتماعية، وإعداد قانون يتمم ويعدل القانون 14.05 المتعلق بشروط فتح وتدبير مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وقانون العاملين الاجتماعيين.

وبموازاة مع برنامج تأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، يتم العمل حاليا على **معايرة الخدمات المقدمة** بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، من خلال:

- إعداد دفتر تحملات مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين يحدد معايير ونظم التكفل بالمسنين، ويعقلن الشراكة مع مختلف المؤسسات المكلفة بتدبير مراكز الرعاية الاجتماعية للمسنين، ويساهم في الرفع من جودة التأطير بالنسبة للموارد البشرية العاملة بهذه المؤسسات وفق مقاربة حقوق الإنسان، ويقنن وينظم الإيداع بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
- إعداد مشروع مؤسسة، يهدف إلى دعم المقاربة الحقوقية، وضمان استمرارية وتطور المؤسسة، وعقلنة الأولويات سواء على المستوى الاستراتيجي أو التنفيذي، وتحديد الأهداف على مستوى التنظيم أو الأداء، إضافة إلى تدبير العوامل البيئية، وتجميع جهود المتدخلين لفائدة المستفيدين، بما يضمن التوفر على إطار مرجعي داخلي، وإطار أخلاقي وتنظيمي لكل المهنيين، ناهيك عن توفير الأدوات التواصلية، وتعبئة الموارد والشراكة.

كما تم، سنة 2014 وفق مقاربة تشاركية مع مختلف الفاعلين، **إعداد خطة شاملة لتكوين الموارد البشرية** العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية الخاصة بالأشخاص المسنين، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، نظرا لما تتطلبه رعاية الأشخاص المسنين من معرفة بخصوصيات هذه الفئة وما تستوجب من خبرة ومهارة للتعامل معهم.

وتهدف هذه الخطة التكوينية، الموجهة لكل من الأطر العاملة بمراكز رعاية الأشخاص المسنين ورؤساء وأعضاء الجمعيات المدبرة للمراكز ومديري المراكز والمسؤولين التربويين والاجتماعيين والمسؤولين عن المطابخ والمخازن وجمعيات المجتمع المدني المهتمة بكبار السن والمكلفين بالمواكبة بالقطب الاجتماعي، إلى:

- تقوية قدرات الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية
- رعاية الأشخاص المسنين قصد تحسين جودة التكفل بالأشخاص المسنين مع مراعاة مقاربة النوع
- استجابة لطلبات وطموحات الجمعيات المدبرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ورعاية الأشخاص المسنين
- وضع قواعد للتطبيق الجيد للخدمات الممنوحة للأشخاص المسنين مع مراعاة سياسة مقاربة النوع

وفي إطار تنفيذ هذه الخطة التكوينية، تم عقد اتفاقيات شراكة مع كل من:

- جمعية «علوم الشيخوخة أمل»، تهدف إلى الإشراف على تكوين الأطباء والممرضين العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين في المجالات المتعلقة بعلوم الشيخوخة على مدى سنتين بدعم مالي قدره317.000,00 درهم.
- وكالة التنمية الاجتماعية والتعاون الوطني، من أجل تفعيل باقي محاور خطة التكوين. وقد أعدت مكونات القطب الاجتماعي برنامجا جديدا «ارتقاء» لدعم قدرات الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، الذي سيمتد العمل به ثلاث سنوات بدعم مالي قدره 8 449 814,00 درهما، والذي يستهدف:
  - تكوين قطب خبرة: تمكين القطب الاجتماعي من 50 مكون(ة) ومواكب(ة) في مجال تكوين ومواكبة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين
  - تكوين ومواكبة العاملين بـ62 مؤسسة للرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين: تكوين 558 شخص، من قيادات وأطر جمعوية وأطر إدارية وتقنية وعاملين اجتماعيين،
  - تنظيم 704 يوما تكوينيا
  - تنظيم 620 يوما مخصصا للمواكبة

## تحديات وآفاق مستقبلية

في ظل التحولات التي يشهدها المغرب، إن على المستوى الديمغرافي أو الاجتماعي أو الاقتصادي، أصبح لزاما على السلطات العمومية، بجميع مكوناتها والفاعلين فيها، تعزيز الإجراءات التي تضمن تأقلم بنيات المجتمع مع حاجيات هذه الفئة العمرية، من خلال توفير شروط عيش كريمة لها وإعادة تهيئ الفضاء العمومي ووسائل التنقل فيه، بما يتناسب والحاجيات الخاص لجميع الفئات والأعمار وهو ما يتطلب الأخذ بعين الاعتبار هذه الحاجيات بشكل عرضاني في سن السياسات العمومية وفق مقاربة الأبعاد الثلاثة: البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية.

فعلى الرغم من الجهود المبذولة، من مختلف الفاعلين في المجال وخصوصا في السنتين الأخيرتين، لا تزال التحديات المستقبلية المرتبطة بالمسنين كبيرة، وتتطلب تعبئة كافة مجتمعية شاملة استحضارا لكون حماية المسنين مسؤولية متعددة المداخل والأبعاد.

وتتلخص أهم التحديات المستقبلية لدعم وحقوق المسنين والنهوض بأوضاعهم في ما يلي:

- تحسين التعريف بأوضاع المسنين: عموما يلاحظ ضعف في المعطيات السوسيو-اقتصادية الخاصة بالمسنين وفي المعرف المتعلقة بهم وبأوضاعهم في المغرب، وهو دافع لبذل مزيد من الجهود لتفعيل المرصد الوطني لأوضاع المسنين لإنتاج معطيات إحصائية دقيقة ومنتظمة ومحينة حول وضعية هذه الفئة وتطورها، مع العمل على تطوير مؤشرات جديدة لقياس درجة التبعية للغير ومدى مساهمة الأشخاص المسنين في التنمية، وإنجاز دراسات نوعية حول أمراض الشيخوخة بتعاون مع مراكز البحث الجامعي وبتركيز على الدراسات التي تمس واقع المسنين ومستقبلهم.
- تعزيز الإطار التشريعي الوطني، من خلال إدراج مقتضيات جديدة، واستثمار أوراش المشاريع الحالية (إصلاح أنظمة التقاعد، والقانون الجنائي...) لضمان حماية المسنين من أشكال التمييز والإهمال والمعاملة السيئة والعنف، وتسهيل ولوجهم للخدمات الصحية والخدمات الترفيهية والاجتماعية وتوفير الحد الأدنى من التعويضات بالنسبة للمسنين غير المتوفرين على دخل قار، موازاة مع إخراج قانون العاملين الاجتماعيين وإصلاح قانون 14.05..
- تحسين الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، وفي مقدمتهم الذين لا سند عائلي لهم، والذين يعيشون في وضعية هشاشة، من خلال توسيع دائرة الاستفادة من الضمان الاجتماعي والتغطية الصحية، خصوصا الذين لا يتوفرون على دخل أو لهم معاشات زهيدة..
- تطوير الشراكة بين مختلف الفاعلين، وذلك من أجل رفع التحديات المرتبطة بالتضامن بين الأجيال، ودعم الأسر التي يوجد بين أفرادها مسنون، والتكفل وتثمين الرصيد الثقافي والمعرفي للمسنين، وتيسير سبل نقله إلى الأجيال الصاعدة، وتعزيز المشاركة الاجتماعية للشخص المسن، ودعم ومواكبة الأشخاص المسنين في المهجر..

- تحسين رفاه الأشخاص المسنين ووضعيتهم الصحية، من خلال الوقاية والتوعية بأمراض الشيخوخة، وتطوير طب الشيخوخة والأبحاث المتعلقة بها وأيضا تطوير الفضاءات الثقافية المناسبة لحاجيات المسنين..
- إدماج حاجيات المسنين بشكل عرضاني في مختلف المخططات القطاعية وبرامج التنمية المحلية والجهوية، وتحميل الفاعل المحلي مسؤولية تطوير إجراءات تجعل الجماعات الترابية حاضنة للمسنين ومناسبة لجميع الأعمار...

# الفهرس


تقديم 05

التحولات الديموغرافية والاجتماعية 07

1. التحولات الديمغرافية 07

2. التحولات الاجتماعية 08

المرتكزات الأساسية لرعاية الأشخاص المسنين 11

1. الالتزامات الدستورية 11

2. البرنامج الحكومي 11

3. استراتيجية القطب الاجتماعي 4+4 12

برامج ومبادرات رعاية الأشخاص المسنين 13

1. الإطار القانوني والمؤسساتي 13

2. تطوير مجال الحماية والرعاية الاجتماعية 21

3. تأهيل منظومة مؤسسات الرعاية الاجتماعية 25

تحديات وآفاق مستقبلية 29

وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية
47، شارع ابن سينا، أكدال، الرباط
www.social.gov.ma