ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⵓⵙⵙⵉⵔⵜ ⴰ ⵜⵖⵎⵙ
ⵜⴰⵏⴰⵎⵓⵔⵜ ⴰ ⵙⵙⵓⵔⵙⵉⵍ ⴰ ⵜⵙⵓⵍⵉⴰ

المملكة المغربية
وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية
والمساواة والأسرة

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ, DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
DE L'EGALITÉ ET DE LA FAMILLE

السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين

2030-2020

السياسة اللعمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين2020 - 2030

وزارة التضامن و التنمية الإجتماعية و المساواة و الأسرة

Dépôt Légal: 2021MO1172
ISBN: 978-9954-696-61-3

«إن الهدف من كل المشاريع والمبادرات والإصلاحات التي نقوم بها، هو النهوض بالتنمية، وتحقيق العدالة الاجتماعية والمجالية يأتي في مقدمة ذلك، توفير الحماية الاجتماعية لكل المغاربة، التي ستبقى شغلنا الشاغل، حتى نتمكن من تعميمها على جميع الفئات الاجتماعية.

وقد سبق لي أن دعوت في خطاب العرش لسنة 2018، للتعجيل بإعادة النظر في منظومة الحماية الاجتماعية، التي يطبعها التشتت، والضعف في مستوى التغطية والنجاعة، لذا نعتبر أن الوقت قد حان لإطلاق عملية حازمة، لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة، خلال الخمس سنوات المقبلة.

وندعو للشروع في ذلك تدريجيا، ابتداء من يناير 2021، وفق برنامج عمل مضبوط، بدء بتعميم التغطية الصحية الإجبارية، والتعويضات العائلية، قبل توسيعه، ليشمل التقاعد والتعويض عن فقدان العمل

ويتطلب هذا المشروع إصلاحا حقيقيا للأنظمة والبرامج الاجتماعية الموجودة حاليا، للرفع من تأثيرها المباشر على المستفيدين، خاصة عبر تفعيل السجل الاجتماعي الموحد

وينبغي أن يشكل تعميم التغطية الاجتماعية، رافعة لإدماج القطاع غير المهيكل، في النسيج الاقتصادي الوطني.»

مقتطف من خطاب جلالة الملك محمد السادس نصره الله
بمناسبة الذكرى الـ 21 لعيد العرش 29 يوليوز 2020

الفهرس

مقـــــــــدمة	9
تشخيص أوضاع الأشخاص المسنين بالمغرب	10
المرتكزات والمرجعيات المعتمدة في إعداد سياسة عمومية للأشخاص المسنين	26
التوصيات الداعمة لإعداد السياسة العمومية للأشخاص المسنين	27
مسار إعداد السياسة العمومية للأشخاص المسنين	28
مكونات السياسة العمومية للأشخاص المسنين	28
الرؤية الاستراتيجية	29
الأهداف	29
المبادئ والمقاربات	30
هيكلة السياسة العمومية	31
المحاور الاستراتيجية	28

تم عرض ومدارسة مشروع السياسة العمومية المندمجة للنهوض
بأوضاع الأشخاص المسنين في مجلس حكومي بتاريخ 17 دجنبر 2020

مقـــــــــدمة:

يشهد المغرب كباقي دول العالم تحولات ملحوظة على مستوى هرمه السكاني من خلال حركية ديمغرافية متواترة، تنحو نحو التشيخ، الأمر الذي يدعو إلى التدخل على نحو استباقي لمواجهة انعكاسات هذا التغير السريع، والذي أبرزته المعطيات الديموغرافية في مختلف المسوحات والدراسات الوطنية والدولية ذات الصلة، وتبعا لهذه المتغيرات تم إعداد وصياغة سياسة عمومية مندمجة رسالتها الأساسية تثمين الرأسمال البشري، بمختلف فئاته خصوصا الأشخاص المسنون، وإدماج حاجياتهم وأولوياتهم في مسار التنمية المستدامة.

في هذا السياق، أطلقت وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة ورش إعداد هذه السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين، والذي تسعى من خلالها تيسير ولوج المسنات والمسنين إلى مختلف الخدمات الاجتماعية، استجابة لاحتياجاتهم الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية والثقافية، والبيئية من أجل تأمين تشيخ سليم يضمن الاستقلالية والكرامة وتحقيق الذات.

وتعتبر السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين جوابا وطنيا لهذا السعي ،و ثمرة مسار تشاركي طويل مع مختلف الفاعلين والمتدخلين في المجال من أجل تحقيق الالتقائية المنشودة بين مختلف السياسات العمومية، والبرامج والمبادرات، التي تروم النهوض بأوضاع هذه الفئة العمرية، والاستجابة لانتظاراتها واحتياجاتها المتنامية في إطار مناخ دستوري وحقوقي ملائم، وحركة مجتمعية داعمة ومناصرة لقضايا الأشخاص المسنين وحقوقهم، وإرادة سياسية قوية برعاية جلالة الملك محمد السادس نصره الله تهدف إلى جعل الأشخاص المسنين في صلب الدينامية الراهنة، والإصلاحات الهيكلية الكبرى، التي تشهدها بلادنا.

وستساهم هذه السياسة العمومية المندمجة في تنزيل المقتضيات الدستورية المنصوص عليها في الفصلين 31 و 34 من دستور المملكة لسنة 2011،والتي تؤكد على مسؤولية الدولة والمؤسسات العمومية، والجماعات الترابية لتعبئة كل الوسائل المتاحة لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين على قدم المساواة من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وحث السلطات العمومية على وضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة، بما فيهم الأشخاص المسنين، وكذا تنفيذ مضامين البرنامج الحكومي 2017-2021 ، الذي نص في محوره الرابع المتعلق بتعزيز التنمية البشرية والتماسك الاجتماعي والمجالي على وضع سياسة وطنية للأشخاص المسنين، واعتماد إطار تنظيمي لتدخل الدولة والمجتمع المدني لضمان كرامتهم وحقوقهم، والملاءمة مع الالتزامات الدولية للمملكة المغربية خصوصا فيما يتعلق بأهداف التنمية 2030، وخطة عمل مدريد للشيخوخة لسنة 2002.

وتحدد هذه الوثيقة التصور العام للسياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين، والذي يتضمن الرؤية الاستراتيجية، والمنهجية، والمقاربات المعتمدة، والمحاور والأهداف الاستراتيجية المقترحة.

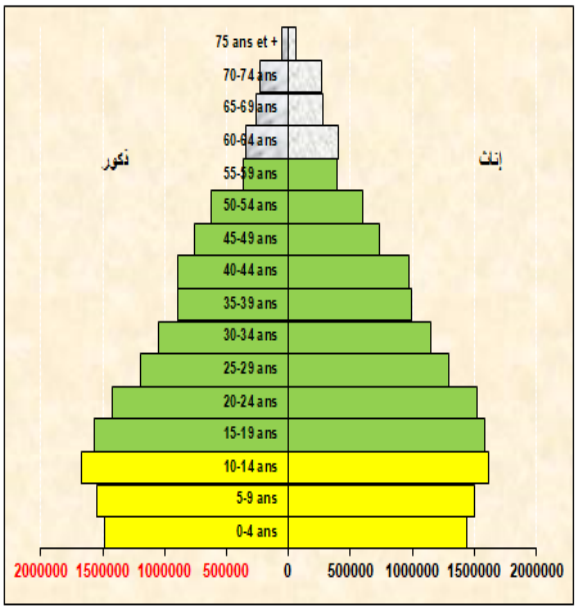
تشخيص أوضاع الأشخاص المسنين بالمغرب

معطيات سوسيو-ديمغرافية:

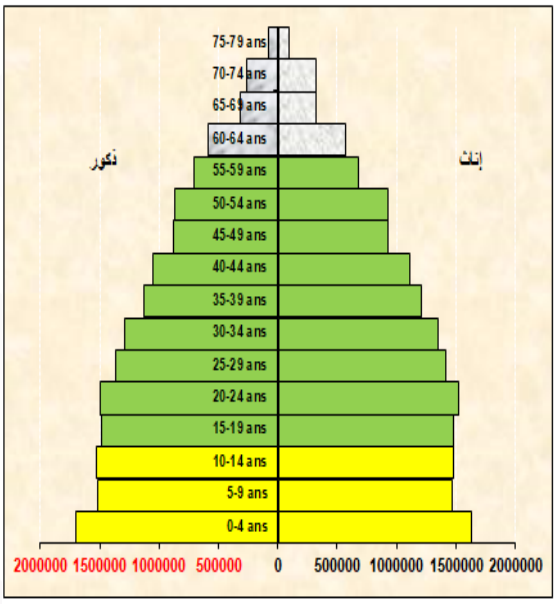
تشهد البنية السكانية في المغرب تحولات عميقة منذ بداية القرن 21، حيث أظهرت نتائج الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014، أن ظاهرة التشيخ في ارتفاع مستمر، إذ يمثل الأشخاص البالغين من العمر 60سنة أو أكثر 9,4% من مجموع السكان، مقابل 8,1% سنة 2004.

ومن حيث العدد، فقد انتقل من 2,376 مليون نسمة سنة 2004 إلى حوالي 3,209 مليون نسمة سنة 2014، وهو ما يمثل زيادة تقدر ب 35% في الفترة ما بين (2004-2014).

الهرم السكاني للمغرب ما بين 2004 و 2014



إحصاء 2004



إحصاء 2014

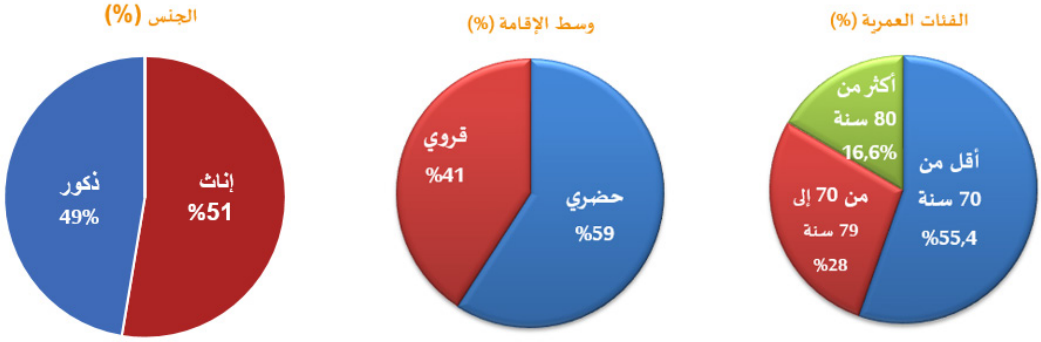
❖ تراجع نسبة الشباب البالغين أقل من 15 سنة (من 31،2٪ سنة 2004 إلى 28٪ سنة 2014)

❖ زيادة طفيفة في نسبة السأكنة في سن العمل (15-59 سنة) (61،2٪ سنة 2004 إلى 62،4٪ سنة 2014)

❖ تزايد نسبة الأشخاص الذين يبلغون من العمر 60سنة فما فوق (8،1٪ سنة 2004 و 10 ٪ سنة 2014)

أما من حيث التوزيع حسب النوع والسن ووسط الاقامة

- حسب النوع تمثل النساء 51% من كبار السن؛
- حسب وسط الإقامة، يقيم 6 أشخاص من بين 10 مسنين في الوسط الحضري (59%)؛
- حسب السن، أكثر من نصف المسنين يقل عمرهم عن 70 سنة بنسبة (55,4%)، و28% يتراوح سنهم ما بين 70 و79 سنة، بينما تبلغ نسبة الأشخاص المسنين 80 سنة فما فوق 16.6%.



كما أبانت إسقاطات السكان والأسر للمندوبية السامية للتخطيط سنة 2015، أن المغرب سيعرف تزايدا مطردا في عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فأكثر، ما بين 2014 و2050، وذلك بوتيرة تقدر ب 3,3% كل سنة في المتوسط، بحيث ستتضاعف هذه الساكنة بأكثر من ثلاث مرات لتنتقل من 3,2 مليون إلى 10,1مليون، وستمثل 23,2% من مجموع السكان ببلادنا.

ومن حيث عدد الأسر، أكدت الإسقاطات الأخيرة للمندوبية السامية للتخطيط أن متوسط حجم الأسر سيعرف تراجعا ملحوظا، منتقلا من 4,6 شخص سنة 2014 إلى 3,2 شخص سنة 2050، ويرجع ذلك إلى انخفاض الخصوبة المؤدي لانخفاض متوسط عدد الأطفال داخل الأسرة، وإلى ارتفاع نسبة الأسر النووية الذي ينتج عنه تراجع في العدد المتوسط للبالغين بكل أسرة.

تأنيث الشيخوخة

تمثل النساء حوالي51% من الأشخاص المسنين، ويتوقع أن يصل عدد المسنات حوالي 5,4 مليون بحلول سنة 2050، وتعيش النساء مدة أطول من الرجال، بحيث يقدر أمل الحياة لدى النساء في المغرب، ب 75,6 سنة عند الولادة (مقابل 73,9 سنة لدى الرجال)،غير أنهن أكثر تعرضا من الرجال للإصابة بالأمراض المزمنة ، كما تبلغ نسبة النساء المسنات الأرامل حوالي (51%)، وهذا المعطى يجعل النساء المسنات يعشن لوحدهن حيث تبلغ نسبة المسنات اللواتي يعشن في هذه الوضعية حوالي 7,7% ، كما أن نسبة الزواج من جديد المسجلة في صفوف النساء تصل إلى 8,5%، مقابل 14,5%لدى الرجال، ويسجل أيضا أن 11% فقط من النساء البالغات 60 سنة فما فوق يتوفرن على شغل وغالبا ما يكن كمساعدات عائليات بنسبة 57%، وتعتبر النساء المسنات الأكثر شعورا بالعزلة مقارنة مع الرجال.7,4%, مقابل3,2%.

وقد أبانت نتائج التقرير السنوي الثاني للمرصد الوطني للعنف ضد النساء لسنة 2019 ، على أن نسبة انتشار كل أشكال العنف عند النساء المسنات(60 سنة فأكثر) بلغت حوالي 5,9% ، ويشكل العنف الجسدي أكبر نسبة لدى النساء المسنات بحوالي

34,5% ، ثم يأتي العنف النفسي بنسبة 16% ، والعنف الاقتصادي بحوالي 15,1% من مجموع الحالات المسجلة، فهذه النسب تبين بالملموس الطابع النسائي لوضعية الشيخوخة بالمغرب، والتي ستزداد نسبتها مستقبلا، مع وضعية الهشاشة التي يتعرضن لها، من الناحية الاقتصادية والصحية، والعزلة الاجتماعية التي أصبحن يعرفنها.

تزايد معدل أمل الحياة:

يعتبر معدل الأمل في الحياة من بين المؤشرات التي تبين إمكانية أي بلد وقدرته على تأمين حياة طويلة، وصحية لمواطنيها، فقد ارتفع أمد الحياة للمواطن المغربي من 47 عام خلال سنة 1962 (57 سنة في الوسط الحضري و43 سنة في الوسط القروي)، إلى 74,8 عاما سنة 2014، (77,3 في الوسط الحضري و71,7 في الوسط القروي).

بنية أسر الأشخاص المسنين:

أظهرت نتائج الدراسة حول وضعية الأشخاص المسنين، التي أعدتها وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة بشراكة مع المرصد الوطني للتنمية البشرية سنة 2017، أن هناك تحولات جذرية في البنية الاجتماعية، أصبحت تطغى فيها القيم الفردية والأسر النووية، وتراجع دور الأسرة على مستوى رعاية كبار السن، مما ضاعف من أعباء الوسط الأسري، وبالتالي صعوبة الملاءمة بين رعاية الأبناء والآباء ومتطلبات الحياة اليومية، في هذا السياق يتم تسجيل ما يلي:

- 7.3 %من الأشخاص المسنين، الذين تناهز أعمارهم 60 سنة فما فوق يعانون من الإقصاء الاجتماعي وسوء المعاملة بنسبة (7.7%) عند الرجال و (6.8%) عند النساء.
- يختلف الشعور بالإقصاء حسب الفئات العمرية، حيث يشعر الأشخاص المسنون، الذين تناهز أعمارهم 75 سنة فما فوق بأنهم الأكثر تضررا بنسبة (8.7%)، تليها الفئة العمرية، التي تناهز أعمارها بين 60 و64 سنة بنسبة (6.6%). ويبدو أن الشعور بالإقصاء في المدن بقدر ب 8.8 %مقابل 5% بالقرى.
- ما يقارب ستة مسنين من بين عشرة يعيشون في أسر مركبة تجمع أجيال متعددة؛
- أكثر من ثلث المسنين (35%)يعيشون في أسر نووية.

الوضعية الاقتصادية للأشخاص المسنين[1]

تشير بيانات المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018، أن أكثر من نصف السكان من الأشخاص المسنين الذين تجاوز معدل أعمارهم 60 سنة ليس لديهم مصدر دخل بنسبة 52.4% مما يؤكد ضعف وضعيتهم

1. المصدر (المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018)

الاقتصادية، بالمقابل بلغت نسبة الأشخاص المسنين الدين صرحوا بأن لديهم مصدر دخل حوالي 47.6%، ومن هنا يتضح أن الأشخاص المسنين الذين لديهم مصدر للدخل هم أساسا من فئة الذكوربنسبة 74%، وفي الفئة العمرية التي تبلغ 69-60 سنة بنسبة 54.6% والمقيمون في الأوساط الحضرية بنسبة 53.8%.

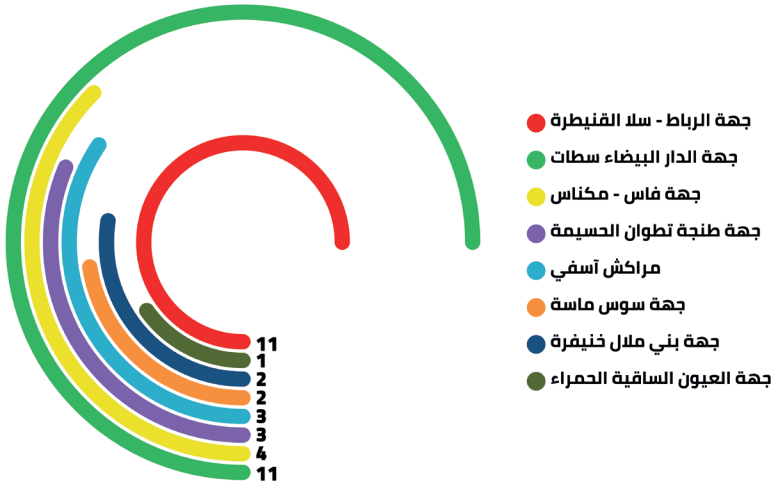
من جهة أخرى، فإن السكان من الأشخاص المسنين الذين ليس لديهم مصدر للدخل هم أساسا من الإناث 80% في الفئة العمرية 70 سنة فأكثر بنسبة 61.5% والمقيمون في الأوساط القروية بنسبة 62.6%، مما يؤكد الوضعية الاقتصادية الهشة لهذه الفئة، من المسنات المتواجدين بالمجال القروي.

كما تشير البيانات إلى أن حوالي 49% من الأشخاص المسنين يحصلون على منحة تقاعد منهم 54% إناث مقابل 48% ذكور، وفيما يتعلق بمن يعملون وقت المسح، بلغت نسبة من كان عملهم الحالي هو مصدر الدخل 37.3% من كبار السن في قوة العمل المدفوعة الأجر على المستوى الوطني، ويحظى الذكور المؤهلون للعمل بأجر بهذه الميزة 42.8% وفي الفئة العمرية 69-60 سنة 44% والمقيمون في الوسط القروي65% أما من كان مصدر دخلهم مساعدة الأبناء الذكور والإناث أو أحد الأقارب فبلغت النسبة 25.6% و 4.6% على التوالي، وحوالي 12%يحصلون على دخل من ملكيات، كما أفاد حوالي نصف الأشخاص المسنين 48.7% ممن يحصلون على دخل لكنه لا يكفي.

الخصائص		% لديهم مصدر للدخل	لديهم مصدرا للدخل حسب نوع المصدر							كفاية الدخل		% بدون مصدر دخل/ معالين	عدد كبار السن 60 سنة فأكثر
			منحة التقاعد	عمل حالي	دخل من ملكية	مساعدة الأبناء / ذكور إناث	مساعدة الأقارب	أخرى		يكفي	لا يكفي		
الجنس	ذكور	74,0	47,8	42,8	11,7	23,1	3,0	2,7		51,6	48,4	26,0	1813
	إناث	19,9	54,3	15,7	12,3	35,4	10,9	7,4		49,8	50,2	80,1	1716
الفئة العمرية	60 - 69	54,6	45,6	44,0	9,0	21,8	4,8	3,4		47,7	52,3	45,4	2007
	70 فأكثر	38,5	55,8	24,8	17,1	32,8	4,0	4,2		58,0	42,0	61,5	1525
وسط الإقامة	لا يوجد	36,9	33,8	44,5	15,2	32,9	6,1	4,7		46,6	53,4	53,4	2528
	أساسي	68,1	60,5	33,3	8,4	20,5	3,5	3,3		47,5	52,5	31,9	740
	ثانوي فاعلي	93,0	84,1	60,5	6,2	8,4	1,0	0,2		76,4	23,6	7,0	264
وسط الإقامة	حضري	53,8	62,8	25,6	10,3	22,8	4,6	3,9		53,0	47,0	46,2	2200
	قروي	37,4	16,9	65,0	15,4	32,3	4,4	3,2		47,1	52,9	62,6	1332
مؤشر الثروة	فقير	38,6	18,2	60,2	11,8	32,0	7,5	6,1		38,8	61,2	61,4	1373
	متوسط	45,9	47,2	38,3	10,8	25,6	4,9	4,5		38,1	61,9	54,1	656
	غني	56,6	69,1	22,6	12,2	21,6	2,6	1,8		63,7	36,3	43,4	1503
الإجمالي		47,6	49,2	37,3	11,8	25,6	4,6	3,7		51,3	48,7	52,4	3532

المشاركة الاجتماعية والاقتصادية للأشخاص المسنين[2]

ويوضح المبيان أسفله عدد الجمعيات العاملة في مجال الأشخاص المسنين حسب الجهات، كما توجد شبكات جمعوية تهتم بالمسنين والمتقاعدين وتنتظم على شكل فيدراليات ورابطات.



تشير نتائج المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018 أن 57.5% من الأشخاص المسنين على المستوى الوطني يمارسون أنشطة يومية خلال فترة تنفيذ المسح وتختلف طبيعة الأنشطة اليومية المزاولة حسب بعض الخصائص ونوع النشاط، حيث تشير البيانات أن الإناث أكثر ممارسة للأنشطة اليومية بنسبة 62.5% مقابل الذكور بنسبة 52.7%، وفي الفئة العمرية 60 - 69 سنة بنسبة 68.3% مقارنة بالفئة العمرية 70سنة فأكثر بنسبة 43.3% ولم تسجل فروق جوهرية حسب وسط الإقامة حيث يمارس 58.4% أنشطة يومية في الوسط القروي مقابل 56.9% في الوسط الحضري.

وباستقراء بيانات الجدول، لوحظ أن 60.1%من الأشخاص المسنين يساعدون في الأعمال المنزلية، و 65.1% يمارسون أنشطة التسوق، كما أن نسبة لا بأس بها يمارسون أنشطة اقتصادية داخل وخارج المنزل بنسبة 12.2% 15.1%على التوالي. وتتميز الإناث بالأنشطة المساعدة في أعمال المنزل بنسبة 92.1%مقابل 24.1%فقط من الذكور، في حين يتميز الذكور بأنشطة التسوق، والأنشطة الاقتصادية داخل وخارج المنزل بحوالي 88% و 14% و 26% على التوالي مقابل % 45 و 10% و 6% بالنسبة للإناث، كما يشارك الأشخاص المسنون في الفئة العمرية 60 - 69 سنة في المساعدة في الأعمال المنزلية بنسبة 60,4% و الغير الحاصلين على أي مستوى تعليمي بنسبة 60,4% و المقيمون في الوسط الحضري بنسبة 61,2% و الذين يعيشون في أسر غنية بنسبة 61,4%، وفيما يتعلق بأنشطة التسوق فيمارسها الأشخاص المسنون في الفئة العمرية 60 - 69 سنة بنسبة 68,2% والحاصلون على مستوى تعليمي ثانوي فأعلى بنسبة 80,9% والمقيمون في الوسط الحضري بنسبة 70,1% والمقيمون في أسر معيشية غنية بنسبة 68%.

2. التقرير السنوي الأول للمرصد الوطني للأشخاص المسنين سنة 2018

الخصائص		% كبار السن الذين يمارسون أنشطة يومية خلال فترة إنجاز المسح	نوع النشاط					عدد كبار السن 60 سنة فأكثر
			رعاية الأطفال	المساعدة في الأعمال المنزلية	التسوق	أنشطة اقتصادية داخل المنزل	أنشطة اقتصادية خارج المنزل	أخرى
الجنس	ذكور	52,7	9,6	24,1	88	14,3	25,6	5,4	1813
	إناث	62,5	34,4	92,1	44,7	10,3	5,8	3,3	1716
الفئة العمرية	60-69	68,3	23,7	60,4	2;68	11,9	16,3	3,8	2007
	70 فأكثر	43,3	20,7	59,4	58,5	12,9	12,6	5,2	1525
المستوى التعليمي	لا يوجد	55,1	25,6	63,4	59,1	12	13,8	4,1	2528
	أساسي	62,6	17,5	56	77,2	12,5	19,2	2,5	740
	ثانوي فأعلى	65,5	13,6	44,6	80,9	12,7	15,1	10,1	264
وسط الإقامة	حضري	56,9	21,2	61,2	70,1	12	12,2	3,8	2200
	قروي	58,4	25,1	58,3	57	12,6	19,8	5,1	1332
مؤشر الثروة	فقير	56	23,9	58,2	59,3	10	16,7	5,9	1373
	متوسط	56,8	20,8	60,7	68,2	14,3	16,9	2,2	656
	غني	59,1	22,5	61,4	68,8	13,3	13	3,7	1503
الإجمالي		57,5	22,7	60,1	65,1	12,2	15,1	4,3	3532

وحسب نتائج التقرير السنوي للمرصد الوطني للأشخاص المسنين لسنة 2018 ، فقد بلغ عدد الجمعيات التي تهتم بمجال حماية الأشخاص المسنين والمتقاعدين، والتي يسهر على تدبيرها أشخاص مسنون نحو 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 مجال المسنين ويوضح المبيان أسفله عدد الجمعيات العاملة في مجال الأشخاص المسنين حسب الجهات، كما توجد شبكات جمعوية تهتم بالمسنين والمتقاعدين وتنتظم على شكل فيدراليات ورابطات.

الوضع الصحي للأشخاص المسنين

تشير نتائج المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018، أن 64,4% من الأشخاص المسنين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل حيث تبقى الامراض أكثر شيوعا هي ارتفاع ضغط الدم 34%، ومرض السكري 20%، وأمراض المفاصل 13%، تليهم الأمراض الأقل شيوعا هي أمراض القلب والاوعية الدموية بنسبة 8,1%، ارتفاع الكولسترول 5%، أمراض الرئة المزمنة 3,4%، قرحة المعدة 3,2%، أمراض العين المزمنة 3,1%، الأمراض العصبية وهي الصرع، الخرف والزهايمر 2,2%، وأمراض الكلى 2%، وفقر الدم 0,9%.

من جهة أخرى فتتشكل فئة الاناث الفئة الاكبر التي تعاني من الامراض المزمنة خاصة ارتفاع ضغط الدم بنسبة 41,9%، ومرض السكري 22,8%، وأمراض القلب والأوعية الدموية 9,3%، وأخيرا أمراض المفاصل بنسبة 18% مقابل الذكور 8%.

أما فيما يتعلق بوسط الإقامة فيتميز الوسط الحضري بانتشار الأمراض التالية بشكل أكبر (السكري، ضغط الدم، أمراض القلب والاوعية الدموية، ارتفاع الكولسترول)، بينما تبقى الامراض الأكثر شيوعا في الوسط القروي (أمراض المفاصل، قرحة المعدة)، وعموما تعتبر أغلب الامراض المزمنة لدى الأشخاص المسنين من الفئة العمرية 70 فأكثر، مثل ضغط الدم، وأمراض القلب وأمراض المفاصل.

الأمراض	الجنس		وسط الإقامة		الفئة العمرية		المجموع
	ذكور	إناث	حضري	قروي	60-69سنة	70 فأكثر	
مرض مزمن واحد على الأقل	55,5	73,3	66,3	61,2	59,5	71,0	64,4
السكري	17,3	22,8	22,9	15,3	20,4	19,5	20,0
ضغط الدم	26,2	41,9	36,4	30,1	29,2	40,5	34,0
أمراض القلب والأوعية	6,9	9,3	9,6	5,6	6,2	10,7	8,1
ارتفاع الكولسترول	2,9	7,3	6,4	2,9	5,2	5,0	5,1
الام مزمنة أسفل الظهر	1,3	2,0	1,5	2,0	1,7	1,6	1,7
السل الربو مرض مزمن للجهاز التنفسي	3,8	3,0	3,8	2,6	3,0	3,9	3,4
فقر الدم	6,0	1,2	9,0	1,0	9,0	1,0	9,0
أمراض الكلى	2,0	2,0	1,8	2,3	2,3	1,6	2,0
أمراض العيون المزمنة، الجلوكوما	2,8	3,4	3,0	3,2	2,0	4,6	3,1
قرحة المعدة أمراض ارتجاج المريء، المعدة	2,7	3,7	2,7	4,0	2,5	4,1	3,2
مرض عقلي مزمن	1,2	2,2	1,8	1,6	1,9	1,4	1,7
الامراض العصبية (الصرع-الخرف-الزهايمر)	2,0	2,3	2,1	2,4	1,7	2,7	2,2
أمراض الغدة الدرقية (غير السرطان)	4,0	3,5	2,5	1,0	2,3	1,4	1,9
أمراض مزمنة أخرى	12,1	11,2	11,5	11,9	10,0	13,9	11,7
أمراض المفاصل	8,0	18,1	12,4	14,1	11,3	15,4	13,0
العدد	3781	3762	4721	2823	4327	3217	7544

الأشخاص المسنون والإعاقة:

تشير نتائج المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018، أن 45,7% من الأشخاص المسنين يواجهون صعوبات تحد من نشاطهم اليومي، معظمهم من الاناث بنسبة 50,6%، في الفئة العمرية 70 سنة وأكثر مقابل الذكور بنسبة 62,3%.

من جهة أخرى تبلغ نسبة الأشخاص المسنين الذين عبروا على احتياجهم للمساعدة في حياتهم اليومية 66,6% معظمهم من الذكور بنسبة 70,8%، وفي الفئة العمرية 69-60 سنة بنسبة 82%، والمقيمون في الوسط القروي بنسبة 71,2%، وأيضا من الحاصلين على مستوى تعليمي ثانوي فأعلى بنسبة 87,6% والذين يقيمون في أسر ذات مستوى معيشي فقير بنسبة 70,8% هذا وتشكل مساعدة الأسر للأشخاص المسنين عبئا إضافيا بالنسبة لهم.

من جهة أخرى ترتبط أكثر الصعوبات شيوعا بين الأشخاص المسنين بعدم القدرة على الحركة بنسبة 80%، معظمهم من الاناث بنسبة 83,1%، وكذلك الفئة العمرية 70 سنة فأكثر بنسبة 85,8%، كما أن الصعوبات الأخرى التي تحد الأنشطة اليومية للأشخاص المسنين تتمثل في ضعف البصر بنسبة 65%، وضعف السمع أو استخدام وسائل مساعدة للسمع بنسبة 40,6%، ومشاكل الذاكرة والتركيز بنسبة 36,2%.

الخصائص		% كبار السن الذين يواجهون صعوبة تحد من نشاطهم اليومي		نوع المشكل						% كبار السن الذين يحتاجون للمساعدة في حياتهم اليومية	عدد كبار السن 60 سنة فأكثر
		%	العدد	عدم القدرة على الحركة	صعوبة في الكلام	مشاكل الذاكرة التركيز	ضعف السمع أو استخدام وسائل السمع	ضعف البصر	صعوبة التواصل مع الآخرين		
الجنس	ذكور	41,2	746	76,4	14,5	34,1	43,9	63,9	16,1	70,8	1813
	إناث	50,6	869	83,1	15,4	37,9	37,7	66,4	14,4	63,0	1719
الفئة العمرية	60-69	33,2	869	71,8	10,2	27,9	29,0	59,0	8,9	82,0	2007
	70 فأكثر	62,3	666	85,8	18,3	41,9	48,7	69,6	19,6	55,8	1525
وسط الإقامة	حضري	44,4	977	81,7	15,5	35,1	39,0	60,5	15,8	63,6	2200
	قروي	47,9	639	77,5	14,2	37,8	43,0	72,4	14,3	71,2	1332
المستوى التعليمي	أخرى	51,8	1310	81,2	15,4	38,3	42,7	67,8	16,2	64,7	2528
	أساسي	34,4	255	76,1	14,0	26,3	30,6	58,7	11,3	72,0	740
	ثانوي فأعلى	19,3	51	68,9	9,2	31,2	35,6	32,6	10,3	87,6	264
مؤشر الثروة	فقير	48,7	669	77,3	14,6	39,0	45,8	75,0	14,9	70,8	1373
	متوسط	48,0	315	79,9	14,9	33,2	36,2	63,5	18,2	65,9	656
	غني	42,0	632	83,0	15,4	34,6	37,2	55,7	14,0	62,5	1503
الإجمالي		45,7	1616	80,0	15,0	36,2	40,6	65,2	15,2	66,6	3532

خدمات الرعاية الصحية والتأمين الطبي للأشخاص المسنين

تشير الاحصائيات الحديثة التي أجريت في العديد من الدول العربية أن أعداد الأشخاص المسنين تعرف تزايدا مستمرا مما يفرض تحديات اقتصادية واجتماعية، خاصة في ظل التحول في بنية وأنماط عيش الأسر والتحول من الرعاية الشبه كاملة للأسرة إلى الرعاية المؤسساتية مما يستلزم الأخذ بعين الاعتبار هذه التغيرات وإيجاد حلول مناسبة لها، من جهة أخرى فقد عبر الأشخاص المسنون في المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018، حسب مطالبهم المتعلقة بالخدمات المقدمة إليهم إلى أن حوالي ثلاثة أرباع يطالبون بمجانية العلاج خاصة في الوسط القروي 76.7%، يليها المطالبة بالتأمين الطبي 44.6% في الأسر ذات المستوى المعيشي المتوسط، وحوالي 23,9%، يطالبون بتخفيضات في أسعار الخدمات العمومية وتتركز بشكل أكبر في الحاصلين على شهادات مستوى تعليمي ثانوي فأعلى، 13.7%، يطالبون بتوفير مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين و 11%، يطالبون بإحداث نوادي نهارية وأخيرا 8.5%، يطالبون بإرسال معاشات التقاعد للمنازل.

الخصائص		دور رعاية كبار السن	نوادي رياضية	تأمين طبي	مجانية العلاج	مجانية التنقل	إرسال معاشات التقاعد للبيوت	تخفيضات في أسعار الخدمات	أخرى	العدد
الجنس	ذكور	14,9	15,2	46,9	72,4	21,9	9,1	25,6	45,3	1813
	إناث	12,3	6,6	42,2	74,7	19,5	7,9	22,2	44,5	1716
الفئة العمرية	60-69	14,8	13,8	46,2	73,9	20,3	8,8	24,5	45,3	2007
	70 فأكثر	12,1	7,3	42,4	72,9	21,1	8,2	23,1	44,4	1525
وسط الإقامة	حضري	16,7	15,2	44,4	71,5	18,6	9,9	24,0	43,4	2200
	قروي	8,6	4,0	44,9	76,7	24,2	6,2	23,8	47,3	1323
المستوى التعليمي	بدون شهادة	10,1	5,8	44,3	75,9	22,2	7,4	23,5	46,0	2528
	أساسي	20,7	19,1	45,0	69,4	16,1	12,1	23,5	40,6	740
	ثانوي فأعلى	28,1	38,1	46,4	62,4	19,6	9,0	28,8	46,6	264
مؤشر الثروة	فقير	9,4	4,7	43,4	75,8	23,3	6,9	22,7	51,3	1373
	متوسط	15,5	7,4	47,6	77,4	22,1	7,0	24,4	42,3	656
	غني	16,8	18,3	44,4	69,7	17,7	10,6	24,8	40,2	1503
الإجمالي		13,7	11,0	44,6	73,5	20,7	8,5	23,9	44,9	3532

المستوى التعليمي للأشخاص المسنين:

يشكل عدم معرفة القراءة والكتابة عامل هشاشة بالنسبة لمعظم الأشخاص المسنين بالمغرب. فحسب البحث المتعاقب للأسر EPM لسنة 2015، ما يقرب من ثلاثة أشخاص مسنين من عشرة (27%) يعرفون القراءة والكتابة. ويعتبر معدل معرفة القراءة والكتابة جد ضعيف لدى النساء المسنات (13.1%) مقارنة بالرجال المسنين (41.3 %)، أي بفارق28%.

وباعتبار أن 27% فقط هم الذين يعرفون القراءة والكتابة، فمن الواضح أن أغلبية الأشخاص المسنين هم بدون مستوى دراسي، يمثلون (77.9%). حسب نفس المصدر الوارد أعلاه.

الأشخاص المسنون وسوق الشغل:

في المغرب، لا يزال شخص واحد من أصل خمسة أشخاص ضمن الفئة العمرية 60 سنة أو أكثر 19,5%يحافظ على النشاط المهني، وهو معدل جد مرتفع جدا مقارنة بمعدل البلدان المتقدمة، ويعتبر هذا المعدل أعلى في المناطق الريفية بنسبة24,4، ويقدر لدى الرجال ب 36,6%في المتوسط، و 52,2% للفئة العمرية 64-60 سنة.

ويخفض معدل النشاط المهني عند التقدم في السن (15,7% للفئة العمرية 75 عاما وأكثر)، كما أن النساء المسنات لهن نشاط جد محدود يقدر ب7,3% و7,2%على التوالي، أما سن تقاعد الموظفين العموميين في المغرب قد تم تمديده من 60 إلى 63 سنة وتم تنفيذ هذا القرار سنة 2017.

التكفل المؤسساتي بالأشخاص المسنين:

يبلغ عدد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين حوالي 59 مؤسسة موزعة على مختلف تراب المملكة، حيث يبلغ العدد الإجمالي للمستفيدين من خدمات هذه المؤسسات حوالي 5794 مسن ومسنة، وتعتبر مؤسسات الرعاية الاجتماعية إحدى ركائز منظومة الرعاية الاجتماعية بالمغرب التي أصبحت في صلب السياسات العمومية والبرامج الحكومية، علما أن هذه المؤسسات ليست مجرد بنيات لإيواء أشخاص في وضعية صعبة، بل تساهم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي أيضا، وبحسب معطيات وزارة التضامن و التنمية الاجتماعية و المساواة والأسرة ، يبلغ عدد مؤسسات الرعاية الاجتماعية المرخصة والمشتغلة إلى حدود دجنبر 2020 ما مجموعه 1691 مؤسسة، من ضمنها 59 مؤسسة للرعاية الاجتماعية مرخصة خاصة بالأشخاص المسنين, بطاقة استيعابية إجمالية تناهز 102884 مستفيد ومستفيدة.

مؤسسات الرعاية الإجتماعية للأشخاص المسنين حسب الجهات

الجهة	المؤسسات	الطاقة الاستعابية
مراكش آسفي	177	16620
فاس مكناس	165	13521
سوس ماسة	137	13288
درعة تافيلالت	120	9263
الدار البيضاء سطات	118	13171
طنجة تطوان الحسيمة	114	8673
الرباط سلا القنيطرة	100	9130
بني ملال خنيفرة	109	7916
الشرق	67	5803
كلميم واد نون	49	4286
العيون الساقية الحمراء	10	876
الداخلة وادي الذهب	3	337
المجموع	1691	102884

التوزيع الجغرافي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين

عناصر القوة والمكتسبات

1. المبادرات الملكية

المبادرة الوطنية للتنمية البشرية: تستهل المبادرة الوطنية للتنمية البشرية في مرحلتها الثالثة حقبة جديدة من مسارها التنموي حيث تستهدف تعزيز المكتسبات وبناء المستقبل من خلال محاربة معيقات التنمية البشرية، وترتكز على 4 برامج:

- **البرنامج الأول:** تدارك الخصاص على مستوى البنيات التحتية والخدمات الأساسية،
- **البرنامج الثاني:** مواكبة الأشخاص في وضعية هشاشة،
- **البرنامج الثالث:** تحسين الدخل والإدماج الاقتصادي للشباب،
- **البرنامج الرابع:** الدفع بالتنمية البشرية للأجيال الصاعدة،

ومن جهة أخرى فقد تم تخصيص غلاف مالي قدره 4 ملايير درهم للبرنامج الثاني والمتعلق بمواكبة الأشخاص في وضعية هشاشة ومنهم الأشخاص المسنون، ويستهدف هذا البرنامج بشكل خاص تركيز الجهود لدعم مختلف الفئات في وضعية هشة، مع التكفل بهم في هياكل مؤسساتية متخصصة مع اعتماد منهجية ملائمة قصد مواكبتهم وإدماجهم عند الاقتضاء، إضافة إلى تسهيل التواصل والالتقاء بين مختلف الفاعلين عن طريق التشبيك ونشر قواعد الممارسات الجيدة، قصد تجويد الخدمات وذلك بالاشتغال على ثلاث مستويات:

- العناية وصيانة المباني والتجهيزات؛
- التدبير الأمثل للطاقة الاستيعابية للمراكز؛
- تكوين ومهننة العاملين المكلفين بالتأطير.

إحداث السجل الموحد: يعتبر ورش إحداث السجل الاجتماعي الموحد مشروعا اجتماعيا واستراتيجيا بأبعاد متعددة حيث يهدف إلى تيسير وضبط عمليات استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي، وأيضا بطموح واسع الأفق في مجال الحد من الفوارق الاجتماعية والمجالية، كونه يهم فئات واسعة من المغاربة وخاصة الأشخاص في وضعية هشاشة ومنهم الأشخاص المسنون، وتمت المصادقة على مشروع قانون رقم 72.18 الذي يتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات يوم 31 يناير 2019 حيث ستمكن هذه الألية الجديدة من توفير بنك معطيات ستعمل بمثابة إطار موحد ودقيق يفضي إلى فحص عملية الدعم الاجتماعي بناء على معايير مضبوطة، تكون الإطار الصحيح لرصد الفئات المستهدفة من الدعم، وأيضا العمل بشكل استشرافي على قياس مؤشرات فعالية ونجاعة المشاريع التنمية في المجال الاجتماعي بالمغرب.

ومن جهة أخرى يعتبر السجل الاجتماعي الموحد مؤشرا واقعيا ودقيقا لقياس دينامية التحولات الاجتماعية والاقتصادية بمختلف مناطق المملكة، بما سيخدم أيضا مشروع النموذج التنموي الجديد، بل أكثر من ذلك يمكن أن يشكل القاعدة الأساس التي يبنى عليها التطور المستدام للنموذج التنموي بشكل يضمن تحقيق الواقعية في التقييم والرصد على نطاق واسع.

إطلاق ورش النموذج التنموي الجديد: يستهدف ورش النموذج التنموي الجديد إعداد جيل جديد من المخططات القطاعية الكبرى، تقوم على التكامل والانسجام ويعزز بالأساس معالجة الفوارق الاقتصادية والاجتماعية والمجالية، من خلال الاستثمار في التعليم والتجهيزات الأساسية والخدمات الصحية والثقافة والاقتصاد الاجتماعي والتضامني والاهتمام بالفئات الهشة كما يعتمد على البعد المجالي كركيزة أساسية من أجل النهوض بالتنمية البشرية وذلك بإطلاق ديناميات اقتصادية تستثمر إمكانيات كل جهة أو اقليم وتيسر توزيعا أكثر عدلا للثروات وتخفف من ثقل تمركز إنتاج الثروات في محاور مجالية بعينها.

إطلاق ورش إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية: يعتبر ورش إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية في المغرب وإرساء نظام جديد للحماية الاجتماعية بدل شبكات الأمان الحالية، دعامة أساسية لا محيد عنها في بناء نموذج تنموي جديد ضامن للتماسك الاجتماعي وقادر على إدماج جميع الشرائح الاجتماعية في عملية خلق واقتسام الثروة.

ويستهدف هذا الورش جميع الشرائح الاجتماعية، ومن بينها الأشخاص المسنون، إضافة إلى تحسين الخدمات الاجتماعية الموجهة للأسر الفقيرة والهشة.

ويرتكز هذا الورش على الأهداف التالية:

1. توسيع التغطية لتشمل جميع الشرائح الاجتماعية التي تعاني من العجز والهشاشة نتيجة لخصوصياتها الديمغرافية (دورة الحياة) ووضعها الاجتماعي والاقتصادي؛
2. إرساء نظام أكثر إنصافا من خلال آليات استهداف أكثر نجاعة وديناميةتمكن من تحديد وتتبع المحتاجين للحماية، دون أن تنتج فئة مستفيدة أكثر من اللازم؛
3. تحقيق الاندماج والتكامل بين البرامج المتعددة والانسجام العام لمنظومة الحماية الاجتماعية، بما يضمن الاستجابة بفعالية وبشكل منتظم لحاجيات الفئات في وضعية هشاشة؛
4. توفير حكامة جيدة تضمن للنظام الفعالية والكفاءة والشفافية والمسؤولية؛
5. ضمان استدامة النظام بالنظر لحجم احتياجات وتطلعات المواطنين، والمخاطر الاقتصادية والاجتماعية المتزايدة، وكذا الإكراهات المالية والمؤسساتية والجغرافية وغيرها.

2. المبادرات الحكومية

في ظل هذه التطورات السوسيو- ديمغرافية الحالية والمستقبلية، التي يعرفها المغرب والتحديات، التي تطرحها الشيخوخة ببلادنا اتخذت الحكومة المغربية مجموعة من الإجراءات والتدابير للاستجابة للحاجيات المتزايدة للأشخاص المسنين، بهدف النهوض بأوضاعهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

- **القانون رقم 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية** الجريدة الرسمية عدد 6667 بتاريخ 6 شعبان 1439 (23أبريل 2018)، الذي تم بموجبه تنظيم مؤسسات الرعاية الاجتماعية بما فيها المؤسسات التي تتكفل بالأشخاص المسنين (المادة 3) حيث حدد هذا القانون في بابه الثاني الاحكام المتعلقة بالتكفل بالغير من حيث المبادئ والشروط المحددة لهذا التكفل.
- **إصدار القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، والذي بموجبه تم:**
- إحداث تأمين إجباري أساسي عن المرض قائم على بمبادئ وتقنيات التأمين الاجتماعي لفائدة الأشخاص المزاولين نشاطا يدر عليهم دخلا والمستفيدين من المعاشات والعمال المستقلين الذين يزاولون مهنة حرة وجميع الأشخاص الذين يزاولون نشاطا غير مأجور وقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير والطلبة.
- **مشروع القانون إطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.**
- **مشروع القانون رقم 45.18 المتعلق بتنظيم مهنة العاملات والعاملين الاجتماعيين،**

إحداث نظام المساعدة الطبية القائم على مبادئ المساعدة الاجتماعية والتضامن الوطني لفائدة السكان المعوزين من أجل تعزيز المحور المتعلق بنظام المساعدة الطبية **راميد** بمعطيات حسب النوع حول نسب الاستفادة.

- إحداث صندوق دعم التماسك الاجتماعي كآلية جديدة لدعم الأشخاص في وضعية إعاقة، بما فيهم المسنين كآلية

جديدة، يشمل المجالات التالية:

  - اقتناء الأجهزة الخاصة والمساعدات التقنية الأخرى؛
  - المساهمة في إحداث وتسيير مراكز الاستقبال؛
  - تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل.
- تخفيض ثمن ما يفوق 1700 دواء، حيث تراوحت التخفيضات ما بين 20 و80 في المئة مما ساهم في تخفيف عبء النفقات الطبية لدى الفئات الفقيرة والهشة خاصة أدوية علاج الأمراض المزمنة والمكلفة والتي تهم بالدرجة الأولى فئة المسنين؛
- إصدار الإطار المرجعي الأساسي المنظم لعمل الحكومة في مجال الصحة والذي يتضمن ما يلي:
  - قانون إطار رقم 09.34 الصادر بتاريخ 2 يوليوز 2011 المتعلق بالمنظومة الصحية، وعرض العلاجات الصحية؛

- المرسوم التطبيقي رقم 2.14.562 الصادر في 24 يوليوز 2015 المتعلق بتنظيم العلاجات والخريطة الصحية والمخططات الجهوية لعرض العلاجات.

- **إصدار الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الثانية** 1392 (27 يوليوز 1972) المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي الذي لا يفرق بين الجنسين في الاستفادة من التعويضات المضمونة ولكل الأجراء، رجالا كانوا أو نساء نفس الواجبات ونفس الحقوق.
- مراجعة تعريفة المكتب الوطني للسكك الحديدية من خلال تخفيض سعر التذاكر لفائدة الأشخاص المسنين؛
- **إصدار القانون رقم 10.03 المتعلق بتوفير الولوجيات** لفائدة الأشخاص محدودي الحركة بما فيهم الأشخاص المسنين.
- أنظمة التقاعد التي تضمن معاشات لمستخدمي القطاع العام والشبه العام وأجراء القطاع الخاص؛
- **إصدار القانون رقم قانون رقم 71 - 011 بتاريخ 12 ذي القعدة 1391 (30 دجنبر 1971) يحدث بموجبه نظام لمعاشات التقاعد المدنية** والذي يضمن الحد الأدنى لمعاش الشيخوخة بالقطاعين العام والخاص؛
- إبرام اتفاقيات في مجال الضمان الاجتماعي مع دول أجنبية تضمن الحق في المعاش وتحويله إلى المغرب لفائدة المسنين المهاجرين؛
- فتح ورش إصلاح أنظمة التقاعد بهدف ديمومته ودون المساس بالحقوق المكتسبة؛
- إحداث نظامين للتغطية الاجتماعية لفائدة فئة العمال الأجراء حيث تم:
  - إصدار القانون رقم 98.15 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء، والقانون رقم 99.15 المتعلق بإحداث نظام للمعاشات لنفس هذه الفئات؛
  - إصدار المراسيم والقرارات التطبيقية للقانونين المذكورين؛
  - إصدار المراسيم الخاصة ببعض الفئات التي تم التوصل إلى اتفاق مع ممثليها حول كيفية تطبيق نظام التغطية الاجتماعية الخاص بهم (العدول القابلات والمروضين الطبيين)، ولازالت المشاورت مع باقي الفئات الأخرى لضمان استفادتهم من النظامين.
- مدونة الأسرة التي من بين مقتضياتها إلزام الأبناء بالإنفاق على آبائهم؛
- منحة الوفاة الواردة في النظام الأساسي للوظيفة العمومية؛
- القانون الجنائي، الذي ينص ضمن مقتضياته على تجريم العنف ضد الأصول.

3. المبادرات القطاعية:

- وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة:

في إطار الاختصاصات الموكولة لوزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة بصفتها القطاع المعني بإعداد وتتبع تنفيذ وتنسيق السياسات الحكومية في المجالات المتعلقة بالأسرة والمرأة والطفولة والمسنين والأشخاص في وضعية إعاقة، تم اتخاذ مجموعة من التدابير وإطلاق برامج خاصة بالأشخاص المسنين منها:

- إعداد ونشر دراسة حول « **وضعية الأشخاص المسنين بالمغرب" بشراكة مع المرصد الوطني للتنمية البشرية**» ؛
- إعداد برنامج وطني لتأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، ويتضمن هذا البرنامج ستة محاور أساسية ومحور داعم؛
- إطلاق حملات تحسيسية سنوية بهدف تعزيز التضامن والتكافل بين الأجيال؛
- إحداث وتفعيل المرصد الوطني للأشخاص المسنين؛
- إعداد القانون 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ونصوصه التطبيقية؛
- إعداد مشروع قانون رقم 45.18 المتعلق بتنظيم مهنة العاملين الاجتماعيين؛
- دعم مبادرات المجتمع المدني العامل في المجال من خلال إعلان طلبات عروض وتوقيع مجموعة من الشراكات.

• وزارة الصحة:

- إعداد الاستراتيجية الوطنية لصحة الأشخاص المسنين رؤية 20-30.
- إحداث وحدتين لطب الشيخوخة بكل من مدينتي الرباط وفاس؛
- إحداث وحدة الطب النفسي والعقلي للأشخاص المسنين بالمستشفى الجامعي للأمراض العقلية بسلا

• مبادرات الوزارة المنتدبة لدى وزير الخارجية المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج

تقوم هذه الوزارة بدعم الجمعيات التي تنشط في مجال العناية ومواكبة الأشخاص المسنين، وتوفير عروض تحفيزية على مستوى تذاكر النقل الجوي والرفع من نسبة الخصم على تعشير السيارات من 85% إلى90%؛

• مبادرات المندوبية السامية لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير

تقوم هذه المؤسسة بمنح إعانات مادية، والتنسيق مع القطاعات الحكومية ذات الاختصاص للاستفادة من رخص سيارات الإيجار، والنقل العمومي، وتنظيم قوافل طبية.

المعيقات والتحديات

رغم هذه المجهودات والمبادرات المتخذة في مجال النهوض بأوضاع الأشخاص المسنين ببلادنا، فإنها تبقى محدودة، غير كافية وتتسم بعدم الالتقائية، وتطرح العديد من التحديات، التي يجب تجاوزها من خلال إعداد سياسة عمومية مندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين.

1. معيقات يجب تخطيها

- غياب التقائية البرامج والمبادرات لحماية للأشخاص المسنين؛
- ضعف التدابير الحمائية المتعلقة بالأشخاص المسنين؛
- ضعف المستوى التعليمي للأشخاص المسنين؛
- تنوع احتياجات الأشخاص المسنين حسب وضعيتهم الاقتصادية والاجتماعية وكذلك حسب الوسط؛
- تسجيل نقص في الموارد البشرية والمالية الخاصة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين؛
- ضعف المشاركة الاجتماعية في مختلف مناحي الحياة العامة؛
- قلة الدراسات والبحوث التي تخص قضايا المسنين والشيخوخة؛
- غياب مؤشر السن في بعض البرامج وقواعد المعطيات القطاعية والمؤسساتية؛
- عدم الأخذ بعين الاعتبار بعد السن في بعض البرامج وقواعد المعطيات القطاعية والمؤسساتية؛
- تداول الصور النمطية حول الأشخاص المسنين؛
- ضعف مبادرات التربية على الشيخوخة السليمة؛
- غياب إطار قانوني يلزم باستحضار مؤشرات" الشيخوخة " في بلورة ميزانيات السياسات القطاعية مثلا ضمن القانون التنظيمي لقانون المالية؛
- ضعف استفادة الأشخاص المسنين من الخدمات الاجتماعية في المجال القروي مقارنة مع نظرائهم في المجال الحضري.

• 2. تحديات يجب رفعها

- إدماج حاجيات المسنين بشكل عرضاني في المخططات المجالية، وفي برامج التنمية للجماعات ومجالس العمالات، والأقاليم والجهات؛
- تطوير جيل جديد من الخدمات الموجهة للمسنين؛
- تعزيز بنيات التكفل بالأشخاص المسنين بالموارد المالية والبشرية الكافية والمتخصصة؛
- الرفع من نسبة التعلم لدى فئة الأشخاص المسنين؛
- تعميم الحماية الاجتماعية، وتعزيز الولوج للخدمات الصحية؛
- تعزيز مشاركة المسنين وتمثيليتهم في مختلف مراكز القرار، وتثمين أدوراهم الاجتماعية؛
- تعزيز الإطار التشريعي من خلال إدراج مقتضيات جديدة، واستثمار أوراش المشاريع الحالية لضمان حماية المسنين من مختلف أشكال التمييز والإهمال والمعاملة السيئة والعنف؛
- توسيع مجال التوعية بحاجيات الأشخاص المسنين في مختلف المجالات (المنابر الإعلامية، الثقافية، والتعليمية.....).

المرتكزات والمرجعيات لإعداد السياسة العمومية

المرتكزات الوطنية

- الخطب والتوجيهات الملكية؛
- المقتضيات الدستورية:
  - الفصل 31: الذي ينص على أن تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية على تعبئة كل الوسائل المتاحة لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين على قدم المساواة من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛
  - الفصل 34: ينص على أن تقوم السلطات العمومية بوضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة. بما فيهم الأشخاص المسنين.
- **البرنامج الحكومي 2017 - 2021**: المحور الرابع المتعلق بتعزيز التنمية البشرية والتماسك الاجتماعي والمجالي، الذي أكد على وضع سياسة وطنية للأشخاص المسنين واعتماد إطار تنظيمي لتدخل الدولة والمجتمع المدني لضمان كرامتهم وحقوقهم، وتفعيل المرصد الوطني للأشخاص المسنين؛
- **استراتيجية وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة** المبنية على المرجعيات الأساسية لإرساء دعائم مجتمع متضامن يتمتع فيه الجميع بالحقوق والمساواة والكرامة، من خلال إعداد سياسات عمومية في مجالات تدخلها (**المرأة، الاسرة، الطفولة، الأشخاص المسنون، الأشخاص في وضعية إعاقة**).
- **السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية برسم 2020.2030؛**
- **الاستراتيجية الوطنية لصحة الأشخاص المسنين رؤية 30.20؛**
- **خطة العمل الوطنية في مجال الديمقراطية وحقوق الإنسان.**

المرتكزات الدولية:

- خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة 1982.
- إعلان مبادئ الأمم المتحدة حول كبار السن 1991.
- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة 1994.
- خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (2002): التي تتضمن توصيات تتعلق ببناء مجتمع لجميع الأعمار، تتمحور حول ثلاثة اتجاهات ذات أولوية:

1. التوجه الأول: كبار السن والتنمية،
2. التوجه الثاني: توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة
3. التوجه الثالث: تهيئة بيئة تمكينية وداعمة.

- إعلان برلين الوزاري 2002؛
- أجندة 2063 التي تتقاطع مع الأهداف الإنمائية المستدامة للأمم المتحدة منها القضاء على الفقر والجوع بجميع أشكاله، جعل المدن والتجمعات السكنية البشرية شاملة وآمنة ومرنة مستدامة، المساواة والضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية لكافة الفئات الاجتماعية منهم الأشخاص المسنين؛
- الاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي لمنظمة العمل الدولية لسنة 1952 المصادق عليها من قبل المملكة المغربية والتي دخلت حيز التنفيذ بتاريخ 14 يونيو 2020.
- الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم لسنة 1990 (المادة 7 عدم التمييز في الحقوق بسبب العمر).
- الاتفاقية الدولية لحماية الأشخاص في وضعية إعاقة لسنة 2006، (المادة 13 -1 بشأن الوصول إلى القضاء، المادة 16 بشأن خدمات الحماية التي تراعي عامل السن، المادة 25(ب) بشأن الصحة، والمادة 28-2 (ب) بشأن المستوى اللائق للمعيشة والحماية الاجتماعية).
- التوصية رقم 202 بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية لمنظمة العمل الدولية لسنة 2012 التي صوت المغرب لصالحها، وتهدف إلى تحقيق مستوى أساسي على الأقل من الضمان لجميع أفراد المجتمع في كل فترات حياتهم.
- التوصيات المنبثقة عن الاستعراض الدوري الشامل الدورة 36 يوليوز 2017 التوصية 160.144 المتعلقة ب «مواصلة توفير التغطية الطبية الأساسية لجميع سكانه بمن فيهم المسنون»
- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 كإطار لبناء السياسات ووضع الاستراتيجيات التي تدرج قضايا كبار السن في الخطط والبرامج، والتي تشمل أهداف ذات صلة بكبار السن.
- البروتوكول الملحق بالميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب المتعلق بحقوق المسنين في إفريقيا.
- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لسنة 1979.

التوصيات الداعمة

- توصيات التقرير السنوي الأول للمرصد الوطني للأشخاص المسنين لسنة 2018، التي تؤكد على ضرورة إعداد سياسة عمومية للنهوض بأوضاع المسنين؛
- توصيات الدراسة المنجزة حول أوضاع الأشخاص المسنين سنة 2016 بشراكة بين الوزارة والمرصد الوطني للتنمية

البشرية التي دعت إلى ضرورة إعداد واعتماد وتتبع وتقييم سياسة عامة مندمجة ومنسقة حول الأشخاص المسنين.

- توصيات المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول الأشخاص المسنين في المغرب الصادرة بالجريدة الرسمية عدد 6418 بتاريخ 3 ديسمبر2015، حيث دعا إلى ضرورة وضع سياسة عمومية مندمجة في مجال حماية الأشخاص المسنين تطبق على الصعيدين المركزي والجهوي، وتقوم على احترام حقوق الأشخاص المسنين وصون كرامتهم.
- توصيات المؤتمر العربي حول كبار السن بين الرعاية الأسرية والمؤسساتية، الذي تم تنظيمه يومي6 و7 أكتوبر 2015 بتعاون بين وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية والأمانة العامة لجامعة الدول العربية، التي دعت الدول إلى إعداد استراتيجيات لحماية كبار السن.

مسار الإعداد

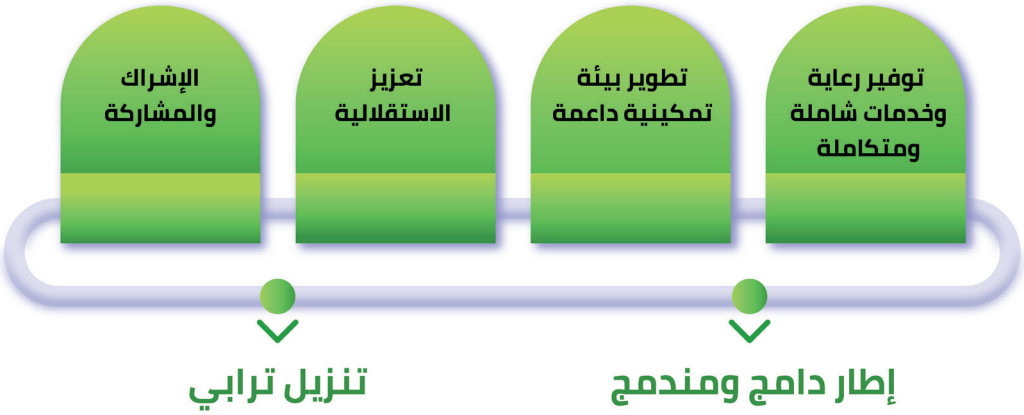
في سياق ما سبق ذكره، وبهدف إعداد سياسة عمومية مندمجة للأشخاص المسنين أطلقت وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة، مسلسلا تشاوريا مع كل الفاعلين في المجال، حيث عرف مشاركة وانخراط مختلف القطاعات الحكومية، والمؤسسات الوطنية المعنية، وصناديق التقاعد، والجمعيات المسيرة والعاملة في مجال حماية ورعاية الأشخاص المسنين.

إعداد السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين

تميز إعداد السياسة العمومية المندمجة للأشخاص المسنين في ظل مناخ ملائم تجلى فيما يلي:

- إرادة سياسية قوية وسياق وطني (الإرادة الملكية الرامية لتثمين الرأسمال البشري، دستور 2011، البرنامج الحكومي، أدوار دستورية جديدة للمجتمع المدني في السياسات العمومية وتدبير الشأن العام) أفرز ضرورة بلورة جواب وطني مندمج؛
- الالتزامات الدولية للمغرب؛
- تشخيص تشاركي للواقع الوطني على ضوء المتغيرات المحلية والدولية؛
- تحديد جماعي للأولويات والأهداف والتزامات كل الأطراف.
- المقاربة التشاركية والالتقائية في التنفيذ: قطاعات حكومية، جمعيات المجتمع المدني، قطاع خاص، وخبراء والفئات المستهدفة من هذه السياسات العمومية أنفسهم؛

الرؤية الاستراتيجية: قضايا المسنين في صلب النموذج التنموي الجديد من خلال:



الأهداف العامة للسياسة العمومية المندمجة

يعتبر مشروع السياسة العمومية المندمجة للأشخاص المسنين جوابا وطنيا، وإطارا لتنسيق مختلف المبادرات والبرامج في مجال حماية الأشخاص المسنين، يتم من خلاله تحقيق الأهداف التالية:

01 توفير الرعاية والحماية الاجتماعية وضمان حقوق الأشخاص المسنين، والنهوض بأوضاعهم

02 تعبئة الفاعلين وضمان الالتقائية بين مختلف البرامج والمبادرات الوطنية لحماية الأشخاص المسنين، ورفع تحدي التحول الديموغرافي المتمثل في تزايد وثيرة الشيخوخة؛

03 ضمان بيئة دامجة، ومشاركة فاعلة للأشخاص المسنين في الحياة العامة

04 إدماج بعد الشيخوخة في البرامج والاستراتيجيات الوطنية والجهوية والمحلية للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين

المبادئ والمقاربات المعتمدة

تستند السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين على مقاربة حقوقية، تشاركية، مندمجة، عرضانية ترابية، عمادها دستور المملكة، الذي يحظر كل أشكال التمييز بسبب الجنس أو السن أو اللون أو الثقافة أو المعتقد أو الانتماء الاجتماعي أو أي وضع شخصي مهما كان وتخطيط مبني على النتائج وتحقيق الأثر المتوخى بالإضافة إلى استنادها على المبادئ الخمسة الدولية وهي (الاستقلالية، المشاركة، الرعاية، الكرامة، ثم تحقيق الذات).

الفئة المستهدفة:

تستهدف هذه السياسة كل الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق.[3]

عناصر السياسة العمومية للأشخاص المسنين

- المحور الأول: تعميم التغطية الاجتماعية والوقاية من المخاطر المرتبطة بالشيخوخة
- المحور الثاني: توفير بيئة تمكينية داعمة؛
- المحور الثالث: المشاركة السياسية والاجتماعية والثقافية للأشخاص المسنين
- المحور الرابع: تعزيز وتطوير المعرفة والنهوض بالمجال التشريعي.
- المحور الداعم: حكامة السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين

3. 1980 عرفت الأمم المتحدة العمر 60 سنة بأنه يفصل شريحة الأشخاص المسنين عن باقي شرائح المجتمع

هيكلة السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين

المحاور الإستراتيجية

المحور الأول: تعميم التغطية الاجتماعية والوقاية من المخاطر المرتبطة بالشيخوخة

تعتبر الحماية الاجتماعية عنصرا أساسيا في العقد الاجتماعي، الذي تلتزم بمقتضاه الدولة قانونيا باحترام مؤسساتها، وهو حق أساسي من حقوق الإنسان، ويندرج هذا المحور المتعلق بالحماية الاجتماعية في سياق إطلاق ورش إعداد استراتيجية للحماية الاجتماعية بالمغرب، يهدف لخلق منظومة اجتماعية كاملة ومتكاملة تحصي مختلف الفئات الاجتماعية بما فيها الأشخاص المسنين وتمكنهم من العيش باستقلالية وبكرامة.

وفي هذا الإطار عملت المملكة المغربية عبر مراحل على إرساء مجموعة من البرامج والإجراءات المتعلقة بتطوير الحماية الاجتماعية من خلال إصدار نصوص ترتكز أساسا على نظام التغطية الاجتماعية للمتقاعدين في القطاعات العمومية، والشبه عمومية، والقطاعات الخاصة، وتشمل أنظمة التأمين الاجتماعي القائمة على الاشتراك ممثلة في الصندوق المغربي للتقاعد (CMR)،والنظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد (RCAR)،والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(CNSS) والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي (CNOPS)؛أما المكون الثاني فيشمل مختلف برامج ومبادرات الدعم الاجتماعي غير القائمة على الاشتراك كالمبادرة الوطنية للتنمية البشرية (INDH)،وبرنامج المساعدة الطبية «راميد"،وصندوق التماسك الاجتماعي، وغيرها من المبادرات.

وبالرغم من توفر هذه الأنظمة، فإن استفادة المواطنين من التقاعد تظل ضعيفة نظرا لتغيّر العلاقة بين عدد النّشيطين المساهمين، وعدد المستفيدين، وبذلك فإنّ نسبة الاستفادة من نظام التقاعد لا تتجاوز40.9 % من الساكنة النشيطة.

أما بخصوص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض فقد بلغ عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدين من هذا النظام حوالي 927449 بنسبة 11,7%من مجموع المنخرطين.

ويشكل النهوض بالرعاية الصحية، الذي يندرج ضمن منظومة الحماية الاجتماعية أولوية جوهرية في تنفيذ السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين، وتحسين التكفل بهم ولاسيما في جوانبها المرتبطة بالتغطية الصحية الأساسية التي تهدف إلى تغطية الاحتياجات الصحية الأكثر تكلفة، والتي تخص عامة الأشخاص المسنين.

وفي هذا الإطار فقد بلغ عدد الأشخاص المسنين 60 سنة فما فوق الذين يستفيدون من نظام المساعدة الطبية (راميد) حوالي 538.251. 1مسن ومسنة، بنسبة 12% من مجموع المنخرطين.

وتبعا للتطور الديموغرافي والغذائي والتغيرات، التي طرأت على الأحوال الاقتصادية والاجتماعية للسكان، والذي يتميز بالارتفاع المتزايد في نسبة الأشخاص المسنين البالغين 60 سنة فما فوق من المجموع العام للسكان، فإن المرض وسط الأشخاص المسنين يتصاعد مع انتشار الأمراض المزمنة.

وحسب نتائج المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018، أن 64,4% من الأشخاص المسنين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل حيث تبقى الامراض أكثر شيوعا هي ارتفاع ضغط الدم 34%، ومرض السكري 20%، وأمراض المفاصل 13%، تليها الأمراض الأقل شيوعا هي أمراض القلب والاوعية الدموية بنسبة 8,1%، ارتفاع الكولسترول 5%، أمراض الرئة المزمنة 3,4%، قرحة المعدة 3,2%، أمراض العين المزمنة 3,1%، الأمراض العصبية وهي الصرع، الخرف والزهايمر 2,2%، وأمراض الكلى 2%، وفقر الدم 0,9%.

وفي ظل هذا الوضع فإن حجم مصاريف الأمراض المزمنة تزداد كلما تقدم الشخص في العمر، حيث تتقارب جدا نسب مصاريف الفئة العمرية 60-40 سنة و60 سنة فما فوق على التوالي ب 37.8%، و 36.7% بالقطاع العام، وبالنسبة للقطاع الخاص تصل نسبة المصاريف عند الفئة العمرية 60-40 سنة إلى 31.1% وعند البالغين 60 سنة فما فوق 36.6%.

في إطار هذه المعطيات تم اعتماد هذا المحور لأهميته في تمكيين هذه الفئة العمرية من العيش بكرامة واستقلالية، وتدارك النواقص في هذا المجال.

يتضمن هذا المحور29 تدبيرا موزعا وفق الأهداف الاستراتيجية التالية:

- **الهدف الاستراتيجي الأول**: تعميم التغطية الصحية، يتضمن3تدابير؛
- **الهدف الاستراتيجي الثاني**: تعميم تغطية أنظمة التقاعد، يتضمن6 تدابير؛
- **الهدف الاستراتيجي الثالث**: تعزيز وتطوير خدمات المساعدة الاجتماعية، يتضمن4 تدابير؛
- **الهدف الاستراتيجي الرابع**: تعزيز الوقاية والتشخيص المبكر للأمراض وحالات العجز، يتضمن3 تدابير؛
- **الهدف الاستراتيجي الخامس**: توفير وتطوير الخدمات العلاجية وآليات التكفل الصحي يتضمن09 تدبير؛
- **الهدف الاستراتيجي السادس**: التهييئ لفترة الشيخوخة والحفاظ على الاستقلالية والنشاط، ويتضمن4 تدابير.

• الأهداف الاستراتيجية والتدابير الإجرائية:

	الهدف الاستراتيجي الأول: تعميم التغطية الصحية
3 تدابير	توسيع دائرة الاستفادة من التغطية الصحية لفائدة الأشخاص المسنّين بمختلف وضعياتهم وتفعيل التغطية الصحية لفائدة الوالدين
	ملاءمة سلة العلاجات المتعلقة بنظام المساعدة الطبية «RAMED» تدريجيا مع سلة الخدمات والعلاجات المتعلقة بنظام التغطية الصحية الإجبارية "AMO"
	مراجعة الإطار القانوني لنظام التغطية الصحية الإجبارية لتغطية المسنين فاقدي الاستقلالية والذين يعيشون العزلة
	الهدف الاستراتيجي الثاني: تعميم تغطية أنظمة التقاعد
6تدابير	توسيع تغطية أنظمة التقاعد لتشمل المهن غير المنظمة
	ملاءمة ودمج أنظمة التقاعد في منظومة واحدة ذات قطبين: قطب القطاع العام وقطب القطاع الخاص وتوسيع تغطيتهما
	تخصيص دعم من طرف الدولة لصناديق التقاعد من أجل تغطية ذوي الدخل المحدود وغير القار
	دراسة إمكانية توسيع تغطية أنظمة التقاعد للمغاربة المقيمين بالخارج غير المستفيدين من أنظمة البلدان المضيفة
	تمكين مغاربة العالم المتقاعدين من نقل حقوقهم المكتسبة في بلدان الاستقبال نحو بلدهم الأصل
	مراجعة الإطار القانوني لتدبير احتياطيات صناديق التقاعد
	الهدف الاستراتيجي الثالث: تعزيز وتطوير خدمات المساعدة الاجتماعية
4 تدابير	إحداث حد أدنى للمعاش الاجتماعي غير القائم على الاشتراكات لفائدة المسنين في وضعية هشاشة
	وضع آلية للدعم الاجتماعي لفائدة الأشخاص المسنين والأسر في وضعية هشاشة الحاضنة لهم
	توفير خدمات متنقلة لفائدة الاشخاص المسنين في وضعية هشاشة وفاقدي الاستقلالية والذين يعيشون العزلة.
	تشجيع العمل التطوعي لصالح الأشخاص المسنين
	الهدف الاستراتيجي الرابع: تعزيز الوقاية والتشخيص المبكر للأمراض وحالات العجز
3 تدابير	التوعية والتحسيس ببرامج التغذية الخاصة بالأشخاص المسنين
	تطوير برامج اللقاحات لفائدة المسنين للوقاية من الأمراض السارية
	تنظيم أيام تحسيسية وحملات طبية لفائدة الأشخاص المسنين.

09 تدابير	**الهدف الاستراتيجي الخامس: توفير وتطوير الخدمات العلاجية وآليات التكفل الصحي**
	تسهيل الولوج إلى الخدمات الصحية والعلاجية
	تعزيز خدمات الوحدات الطبية المتنقلة لفائدة الأشخاص المسنين.
	تطوير خدمات التكفل الطبي وشبه الطبي لفائدة المسنين المتواجدين بمنازلهم
	توفير العلاجات التكميلية (soins palliatifs)
	تطوير التكفل الطبي بالأشخاص المسنين بمرض الزهايمر والأمراض المشابهة له.
	تعميم الاستشارات الطبية لفائدة الأشخاص المسنين بالمستشفيات العمومية.
	إحداث وحدات جهوية للطب النفسي والعقلي للأشخاص المسنين
	تعميم وحدات التكوين في طب الشيخوخة بمختلف كليات الطب
	دمج التخصصات الصحية والعلاجية الخاصة بالأشخاص المسنين في مرجع المهن والكفاءات الخاص بالمهنيين الصحيين
4 تدابير	**الهدف الاستراتيجي السادس: التهيئ لمرحلة الشيخوخة والحفاظ على الاستقلالية والنشاط**
	نشر ثقافة التهيئ الأمثل لفترة التقاعد
	تعميم أنظمة التغطية الاجتماعية على الأجيال الحالية، الذين سيشكلون فئة المسنين في المستقبل
	تشجيع وتعميم المبادرات الناجحة للأشخاص المسنين الممارسين لأنشطتهم بعد سن التقاعد وتأطير نقل خبراتهم للشباب
	دعم مبادرات الأشخاص المسنين في مجال المقاولة والتمكين الاقتصادي.

المحور الثاني: توفير بيئة تمكينية داعمة

يعتبر محور توفير بيئة تمكينية داعمة من الأهداف الرئيسية للسياسة العمومية لارتباطه بالحقوق الأساسية كالحق في العيش في بيئة مناسبة تراعي قدراتهم، وتمكنهم من المساهمة في تنمية مجتمعاتهم، وتيسر لهم الولوج لمختلف الخدمات الأساسية، ومن أهم المبادرات المعتمدة في هذا المجال مبادرة «المدن الصديقة للمسنّين» التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية سنة 2007 بمشاركة 33 مدينة من جميع قارات العالم.

وترتكز هذه المبادرة على ثمان مجالات رئيسية تشمل محدّدات الصحة والرفاه، توفير النقل والولوجيات، السكن، المساحات الخضراء، الخدمات الترفيهية، والاندماج في المجتمع، والمشاركة الاجتماعية، الخدمات الصحية، التواصل، ونقل المعلومات.

وفي هذا الإطار تعمل المملكة المغربية من خلال وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة، وشركائها على تفعيل قانون الولوجيات، وتنزيل برنامج مدن ولوجة، وتوفير عدة خدمات لفائدة المسنين من خلال البرنامج الوطني لتأهيل مراكز الرعاية الاجتماعية، بالإضافة إلى مبادرات قطاعات حكومية أخرى تخص تطوير المشاركة الثقافية والفنية والترفيهية للأشخاص المسنين.

وفي هذا السياق تم إدراج هذا المحور ضمن المحاور الأساسية للسياسة العمومية نظرا لأهميته القصوى لتمكين المسنين والمسنات من العيش بكرامة واستقلالية من خلال تطوير وتعزيز البنيات الأساسية بمختلف أشكالها وأنواعها، والمعبر عنها في التدابير المقترحة بالأهداف الاستراتيجية لهذا المحور، ويتضمن هذا المحور ثلاثة أهداف استراتيجية 22 تدبيرا.

- **الهدف الاستراتيجي الأول**: ملاءمة الوسط البيئي مع حاجيات المسنين، يتضمن 8 تدابير.
- **الهدف الاستراتيجي الثاني**: تعزيز دور الاسرة في رعاية الأشخاص المسنين يتضمن 6 تدابير.
- **الهدف الاستراتيجي الثالث**: تأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية المستقبلة للأشخاص المسنين يتضمن 8 تدابير.

• الأهداف الاستراتيجية والتدابير:

الهدف الاستراتيجي الأول: ملاءمة الوسط البيئي مع حاجيات الأشخاص المسنين	
توفير فضاءات للترفيه خاصة بالأشخاص المسنين	8 تدابير
توفير وسائل للنقل تستجيب لحاجيات الأشخاص المسنين	
ملاءمة المرافق السكنية والعمومية مع حاجيات الأشخاص المسنين	
منح الأولوية للأشخاص المسنين للاستفادة من خدمات المرافق العمومية	
تعميم الأندية النهارية لفائدة الأشخاص المسنين وتجويد الخدمات المقدمة بها	
توفير برامج سكنية لفائدة المسنين بأثمنة تفضيلية	
إيجاد بدائل ونماذج سكنية جديدة خاصة بفئة المسنين وإدماج معايير وضوابط حديثة تراعي خصوصياتهم (توفر الإقامات السكنية على الولوجيات).	
وضع تصاميم عمرانية تراعي خصوصيات الفئات الاجتماعية بما فيهم المسنين	
الهدف الاستراتيجي الثاني: تعزيز دور الاسرة في رعاية الأشخاص المسنين	
تنظيم حملات تحسيسية لتعزيز التضامن والتكافل الأسري.	6 تدابير
مواكبة الأسر الحاضنة للأشخاص المسنين في وضعية هشاشة	
تعزيز خدمات التكفل خارج مؤسسات الرعاية الاجتماعية	
إعداد برامج لتكوين وتأهيل أفراد العائلة الذين يتكفّلون بالأشخاص المسنين فاقدي الاستقلالية	
اتخاذ تدابير لتمكين أفراد العائلات من التوفيق بين الحياة الأسرية والتكفّل بالمسنين في البيت	
إعداد برنامج تكويني لفائدة المساعدات والمساعدين الاجتماعيين للتكفل بالمسن داخل الأسرة	

8 تدابير	**الهدف الاستراتيجي الثالث: تأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية المستقبلة للأشخاص المسنين**
	تأهيل مراكز الاستقبال وإيواء الأشخاص المسنّين
	تعزيز مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين بالموارد البشرية الكافية وتقوية قدراتها
	تشجيع وتنظيم العمل التطوعي بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين
	معيرة وتنويع الخدمات المقدمة لفائدة المسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية
	إحداث شبابيك للاستقبال والاستماع والمواكبة للأشخاص المسنين في وضعية صعبة
	تعزيز انفتاح مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين على المؤسسات التعليمية ودور الطلبة والطالبات لتشجيع التطوع.
	تعزيز وتعميم البرامج الترفيهية بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين.
	تشجيع القطاع الخاص على الاستثمار في مجال رعاية الأشخاص المسنين.

المحور الثالث: تعزيز المشاركة السياسية والاجتماعية والثقافية للأشخاص المسنين

يشهد العالم المعاصر حاليا تقدما صحيا وتكنولوجيا كبيرا، يتيح الفرصة للأشخاص المسنين من بلوغ سن متقدمة في صحة جيدة مما يمكنهم في المساهمة بفاعلية أكبر في مجتمعاتهم المحلية و تنميتها، وفي هذا الإطار واعتبارا من أن هناك فئة من الأشخاص المسنين يتوفرون على رصيد وخزان معرفي و ثقافي غني ومتنوع، فقد تم إدراج محور المشاركة في مشروع السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين لتعزيز فرص مساهمة الأشخاص المسنين، ومشاركتهم بفاعلية في إدارة الشأن المحلي والعام مشاركة كاملة دون إقصاء أو تمييز، وذلك من خلال إفساح المجال لهم، وتوفير الظروف والآليات الملاءمة لإدماجهم وإشراكهم، والاستفادة من خبراتهم ومعارفهم ومهاراتهم قيد حياتهم ، وتسجيلها وتدوينها قبل مماتهم حفاظا على الذاكرة الوطنية "إن موت شيخ يعني احتراق مكتبة كاملة تحوي مجلدات أجيال عاشت عدة قرون" حسب خطاب ألقاه أمادو همباطيبا : AmadouHampâtéBâ أديبٌ وروائيٌ ودبلوماسي من دولة مالي باليونسكو سنة 1960.

ويقصد بالمشاركة في الحياة العامة مساهمة الأفراد في تدبير شؤون مجتمعهم، وإبداء الرأي، والقيام بمبادرات تهدف إلى تحقيق المنفعة محليا ووطنيا، وتساهم بشكل مباشر من الاستفادة من مهارات وخبرات هذه الفئة واستثمار مباشر في الرأس المال البشري من أجل وضع الأسس اللازمة لبناء مجتمع لجميع الأعمار دون تمييز وعلى قدم المساواة.

وتندرج مشاركة الأشخاص المسنين في مختلف مناحي الحياة العامة ضمن المبادئ العامة لخطة مدريد، كما أكد على ذلك إعلان مدريد السياسي في المادة 10» إن إمكانات كبار السن تشكل أساسا قويا للتنمية في المستقبل، ويمكِّن ذلك المجتمع من الاعتماد أكثر فأكثر على مهارات كبار السن وخبرتهم وحكمتهم، لا ليقوموا بدور رئيسي لتحسين أوضاعهم فحسب ولكن للمشاركة أيضا بفعالية لتحسين أوضاع المجتمع ككل»، وهو ما ينسجم أيضا مع الرؤية الاستراتيجية لهذه السياسة العمومية المندمجة للأشخاص المسنين ،و التي تنبني على «إدماج قضايا المسنين في النموذج التنموي الجديد» من خلال إشراكهم ومشاركتهم كفاعلين ومستفيدين، وذلك من خلال ممارستهم لمختلف الأنشطة اليومية، والاضطلاع بمختلف الأدوار المنوطة بهم في مختلف المجالات، وضمان حقهم في المشاركة في الحياة الاجتماعية والثقافية والسياسية ،وكذا المشاركة في رسم وإعداد البرامج والسياسات المتعلقة بهم كمواطنين و كفئة عمرية.

وقد تضمن مشروع السياسة العمومية مختلف أنواع المشاركة منها المشاركة السياسية للأشخاص البالغين 60 سنة من العمر فما فوق، والتي تعد من بين أبرز مظاهر الانخراط الديمقراطي، وتعد الترجمة الفعلية للحقوق السياسية الكونية للإنسان التي نصت عليها مختلف المواثيق الدولية المتعلقة بالحريات الأساسية، وكرسها دستور المملكة لسنة 2011.

كما تم إدراج المشاركة الثقافية بهدف إدماج الأشخاص المسنين في جميع الحقول الثقافية والفنية، وتشجيعهم على الإبداع الفني وتنمية التراث الوطني، تطبيقا لمبدأ المساواة وتكافؤ الفرص بين كل فئات المجتمع، وصيانة الهوية الثقافية والاعتماد عليهم كرافعة معنوية أساسية في الحفاظ على التراث الثقافي اللامادي ونقله للجيل اللاحق، وذلك تعزيزا لمبدأ التضامن بين الأجيال عن طريق إدراج بعد الشيخوخة وقيم التضامن وحقوق المسنين في البرامج التربوية.

يتضمن هذا المحور 20 تدبيرا موزعا وفق الأهداف الاستراتيجية التالية:

- **الهدف الاستراتيجي الأول**: الاعتراف وتثمين المساهمات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية للأشخاص المسنين، يتضمن 7 تدابير.
- **الهدف الاستراتيجي الثاني**: تمكين الأشخاص المسنين النشيطين، يتضمن 6 تدابير.
- **الهدف الاستراتيجي الثالث**: دعم وتعزيز التضامن بين الأجيال، يتضمن 7 تدابير.

الأهداف الاستراتيجية والتدابير:

الهدف الاستراتيجي الأول: الاعتراف وتثمين المساهمات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية للأشخاص المسنين	
إحداث جوائز تحفيزية لأحسن إبداع أو ابتكار من طرف المسنين والمسنات في مختلف المجالات	7 تدابير
تكريم الأشخاص المسنين والاحتفاء بعطاءاتهم الفكرية والفنية والإبداعية خلال المناسبات الوطنية والدينية	
دعم وتشجيع الجمعيات العاملة في مجال الأشخاص المسنين	
تمكين وتشجيع المسنات من المشاركة الكاملة، وعلى قدم المساواة في مختلف المجالات	
إشراك الطاقات والكفاءات من أصحاب التجربة المهنية من الأشخاص المسنين عند إعداد السياسات العمومية والبرامج التنموية	
تشجيع ودعم العمل التطوعي للأشخاص المسنين ونقل خبرتهم للأجيال القادمة	
استثمار الرصيد المعرفي للمسنين في تأطير الشباب	

6 تدابير	**الهدف الاستراتيجي الثاني: تمكين الأشخاص المسنين النشيطين**
	د عم جمعيات المتقاعدين بالقطاعين العام والخاص وإشراكهم في مختلف التظاهرات الثقافية والترفيهية
	دعم وتشجيع التعلم طول الحياة
	دعم ومواكبة الأشخاص المسنين لإنشاء المشاريع الخاصة بهم
	إشراك فئة المسنين في بلورة وإعداد البرامج والمخططات التنموية
	تشجيع مشاركة الأشخاص المسنين في العمل التطوعي
	استثمار خبرات وتجربة مغاربة العالم المسنين عند إعداد البرامج التنموية
7 تدابير	**الهدف الاستراتيجي الثالث: دعم وتعزيز التضامن بين الأجيال**
	إدراج بعد الشيخوخة وقيم التضامن وحقوق المسنين في البرامج التربوية والتعليمية
	تشجيع الإنتاج الثقافي والإبداعي في التحسيس بقضايا المسنين وتجسيد التضامن بين الأجيال
	مناهضة كل أشكال العنف وسوء المعاملة اتجاه الأشخاص المسنين
	تكثيف التغطية الإعلامية الدائمة لقضايا الأشخاص المسنين
	إحياء وتعزيز الدور الاجتماعي والتربوي للجد والجدة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية الخاصة بالأشخاص المسنين والطفولة
	تشجيع ودعم المبادرات الفردية داخل الأسر التي تعنى بالشخص المسن
	إعداد دعائم ديداكتيكية، ووضعها رهن إشارة الأطر التربوية للاستئناس بها خلال الأنشطة الصيفية أو الموازية بهدف إدماج بعد الشيخوخة ضمن التربية على قيم المواطنة بالوسط المدرسي.

المحور الرابع: تطوير المعرفة والنهوض بالمجال التشريعي وتعزيز التحسيس والتوعية بمجال الأشخاص المسنين

يهدف تعزيز وتطوير المعرفة والنهوض بالمجال التشريعي الذي يشكل الهدف الخامس للسياسة العمومية إلى تشجيع البحث العلمي المتعلق بأوضاع هذه الفئة العمرية، وتطوير المعطيات والبيانات المتعلقة بها، وذلك من خلال إنجاز مسوحات ميدانية كمية وكيفية، وإنجاز تقارير سنوية وموضوعاتية ذات الصلة بالمجال.

واعتبارا لدور الجامعات، ومؤسسات البحث العلمي في تطوير مختلف أشكال المعرفة، أصبح الانفتاح وعقد شراكات مع هذه المؤسسات من الأولويات البارزة لضمان انخراطهم في هذا الورش.

كما يسعى هذا المحور إلى تقوية الإطار القانوني والتنظيمي للنهوض بأوضاع المسنين وملاءمته مع المعايير الدولية، وكذا تعزيز الترسانة التشريعية الوطنية بنصوص وقوانين من شانها حماية حقوق الأشخاص المسنين، إذكاء التحسيس والتوعية بقضايا المسنين والشيخوخة، ويتضمن هذا المحور25 تدبيرا وثلاثة أهداف استراتيجية كالتالي:

- الهدف الاستراتيجي الأول: تطوير المعرفة العلمية والمعطيات الخاصة بوضعية المسنين، يتضمن 9 تدابير.
- الهدف الاستراتيجي الثاني: تقوية الإطار القانوني والتنظيمي للنهوض بأوضاع المسنين، يتضمن 7 تدابير.
- الهدف الاستراتيجي الثالث: التعبئة الاجتماعية وتعزيز الوعي، يتضمن9 تدابير.

• الأهداف الاستراتيجية والتدابير:

	الهدف الاستراتيجي الأول: تطوير المعرفة العلمية والمعطيات الخاصة بوضعية الأشخاص المسنين.
9 تدابير	إنجاز مسوحات ميدانية كمية وكيفية حول وضعية الأشخاص المسنين.
	إنجاز تقارير سنوية وموضوعاتية حول قضايا الأشخاص المسنين.
	تشجيع البحث العلمي حول قضايا الشيخوخة.
	تطوير الدراسات الوبائية حول محددات وأسباب الأمراض التي تصيب المسنين.
	إعداد منظومة معلوماتية مندمجة لتجميع المعطيات الخاصة بالمسنين.
	إدماج بعد السن 60 سنة فما فوق في السياسات والبرامج والأنظمة المعلوماتية القطاعية.
	وضع وتطوير مؤشرات ديمغرافية واجتماعية تتوافق مع معايير ومؤشرات التقييم والتصنيف الدولي.
	إحداث آليات للرصد واليقظة حول قضايا الأشخاص المسنين على المستوى الترابي.
	إحداث تكوينات متخصصة ذات الصلة بالمسنين (تكوينات عليا ومهنية وتأهيلية).
7تدابير	**الهدف الاستراتيجي الثاني: تقوية الإطار القانوني والتنظيمي للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين**
	صياغة إطار قانوني خاص بحماية حقوق الأشخاص المسنين.
	إحداث نظام أساسي لمهن المساعدة الاجتماعية ومقدمي الرعاية المنزلية للأشخاص المسنين
	تفعيل الإطار التنظيمي لتقديم المعاشات التقاعدية الخاصة والتكميلية والتأمين ضد العجز
	مأسسة خدمات التكفل عن بعد لفائدة الأشخاص المسنين.
	تعزيز وتبسيط إجراءات ومساطر الاستفادة من التغطية الصحية للمسنين أصحاب الأمراض المزمنة
	مراجعة الإطار القانوني لإدارة احتياطات صندوق التقاعد
	مراجعة الإطار القانوني للتغطية الصحية لإدارة مخاطر فقدان الاستقلالية والعزلة

	الهدف الاستراتيجي الثالث: التعبئة الاجتماعية وتعزيز الوعي
9 تدابير	إعداد برامج تحسيسية موضوعاتية حول قضايا المسنين.
	تطوير وتعميم البرامج التحسيسية والحملات الإعلامية من أجل شيخوخة سليمة.
	استفادة الأشخاص المسنين داخل المراكز السجنية من البرامج التوعوية والتحسيسية.
	إشراك المؤسسات الإعلامية العمومية والخاصة في مجال التحسيس والتوعية بقضايا المسنين.
	تعزيز مشاركة الأشخاص المسنين في مختلف البرامج الإعلامية.
	تخصيص خطب الجمعة للتحسيس بقضايا الأشخاص المسنين
	إعداد وصلات تحسيسية لمحاربة الصور النمطية حول المسنين.
	إدماج قضايا الشيخوخة والأشخاص المسنين في المناهج التعليمية والتربوية،
	إشراك دور الشباب والمعاهد الثقافية والفنية في التحسيس والتوعية بالقضايا المتعلقة بالأشخاص المسنين

المحور الداعم: آليات الحكامة المتعلقة بالسياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الاشخاص المسنين

تتجلى حكامة السياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين في تتبع تنفيذ إجراءاتها وتدابيرها من خلال منظومة ترتكز على آليات مؤسساتية تعمل وفق مقاربة تشاركية عرضانية ترابية تهدف إلى التنسيق بين قطاعي، الذي يعزز الالتقائية بين مختلف المتدخلين والفاعلين الأساسيين في المجال على الصعيدين الوطني والجهوي، وذلك من خلال إحداث لجنة وزارية، ولجنة بين قطاعية، ولجان جهوية بهدف الإشراف وتتبع التنزيل والتقييم لتحقيق الأثر المتوخى والمبني على النتائج.

أجهزة الحكامة للسياسة العمومية المندمجة للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين

اللجنة الوزارية: لقيادة وإصلاح وحكامة منظومة الحماية الإجتماعية برئاسة السيد رئيس الحكومة، وتتجلى مهامها كالتالي:

- تأمين المشاركة الفعالة لمختلف القطاعات الحكومية لتنفيذ تدابير وإجراءات السياسة العمومية؛
- الإشراف على تتبع تنزيل السياسة العمومية المندمجة؛
- الوقوف على الإنجازات المتحققة، وكذا الإشكاليات والمعيقات المرتبطة بالتنفيذ؛
- اتخاذ القرارات السياسية والمالية المتعلقة بتنزيل السياسة العمومية؛
- الدراسة والبث في التقارير المرفوعة من طرف اللجنة بين وزارية؛
- التقييم المستمر لما تم إنجازه من طرف القطاعات الوزارية المعنية بتنفيذ السياسة العمومية المندمجة.

لجنة التقنية بين قطاعية

- تنفيذ وتتبع مخططات العمل السنوية المتعلقة بتفعيل السياسة العمومية ونسبة الإنجاز؛
- تحديد ودراسة الإشكالات والمعيقات المرتبطة بالتنفيذ؛
- تتبع تنفيذ التوجيهات والقرارات الصادرة عن اللجنة الوزارية؛

- إعداد ورفع تقارير دورية وتقارير سنوية حول تفعيل السياسة العمومية والبرامج ومخططات العمل المتعلقة بها إلى اللجنة الوزارية؛
- وضع توصيات ومقترحات ورفعها للجنة الوزارية؛
- إنجاز تقييم نصف مرحلي وتقييم نهائي للسياسة العمومية المندمجة.

مهام وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة:

- تتبع تنفيذ السياسة العمومية؛
- التنسيق بين القطاعات الحكومية؛
- تنظيم اجتماعات اللجنة التقنية بين-قطاعية؛
- إعداد التقارير الدورية المتعلقة بتتبع حصيلة الإنجاز؛
- إعداد التقرير السنوي؛
- اقتراح جدول أعمال اجتماع اللجنة الوزارية؛

تم عرض ومدارسة مشروع السياسة العمومية المندمجة للنهوض
بأوضاع الأشخاص المسنين في مجلس حكومي بتاريخ 17 دجنبر 2020