

احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة

تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي

إحالة ذاتية رقم 5/2012

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة

إحالة ذاتية رقم 5 / 2012



صاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله

إحالة ذاتية رقم 5 / 2012

- بناء على القانون التنظيمي رقم 09-60 المتعلق بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي؛
- استنادا إلى قرار الجمعية العامة بتاريخ 22 دجنبر 2011 بإبداء رأي في إطار إحالة ذاتية حول "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة"؛
- استنادا إلى قرار مكتب المجلس بتاريخ 5 يناير 2012 بإحالة موضوع "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة" إلى اللجنة الدائمة المكلفة بالقضايا الاجتماعية والتضامن؛
- استنادا إلى المصادقة بالإجماع على التقرير حول "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة" بتاريخ 19 يوليوز 2012.

يقدم المجلس الاقتصادي والاجتماعي تقريره

احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة

تم إعداد التقرير من طرف

اللجنة الدائمة المكلفة بالقضايا الاجتماعية والتضامن

رئيسة اللجنة : السيدة الزهرة زاوي

مقرر اللجنة : السيد عبد المقصود راشدي

مقررو الموضوع : السيد محمد الخاديري

السيدة ليلي بربيش

السيدة وافية العنتري

الإيداع القانوني : 2012 MO 2341

ردمك : 978-9954-9161-2-4

ردمد : 2028-781X

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

مطبعة كانابنت

الفهرس

13 ملخص

22 مقدمة

23 أهداف التقرير وأبعاده

القسم الأول

24 اعتماد المقاربة المفاهيمية العالمية للإعاقة بهدف ضمان الكرامة والحقوق الأساسية للأشخاص في وضعية إعاقة

24 فهم الإعاقة

25 تطور مفهوم الإعاقة

29 تحسين جمع واستخدام المعطيات و الإحصائيات

القسم الثاني

31 تحيين الإطار المعياري وتعزيز النظام المؤسساتي

31 الإطار المعياري العالمي للحقوق

32 الإطار المعياري الوطني

34 تحسين النظام المؤسساتي والحكامة

36 الاستراتيجية الوطنية الخاصة بالإعاقة

القسم الثالث

39 محاربة التمييز وتعزيز المساواة لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة

39 الوقاية من أسباب الإعاقة

40 اللوجيات

42 اللوج إلى التعليم

46 اللوج إلى العمل والشغل

49 اللوج إلى الصحة والتغطية الصحية

53 آليات تعويض كلفة الإعاقة

ملاحق

59 ملحق 1: لائحة أعضاء مجموعة العمل المكلفة بموضوع "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة"

63 ملحق 2: لائحة أعضاء اللجنة الدائمة المكلفة بالقضايا الاجتماعية والتضامن

67 ملحق 3: لائحة المؤسسات والفعاليات التي تم الإنصات لها

71 ملحق 4: مراجع بيبليوغرافية

ملخص

مبادئ عامة

يندرج التقرير المتعلق بـ "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة" في إطار مهمة المجلس الاقتصادي والاجتماعي، طبقا للمادة 6 من القانون التنظيمي للمجلس رقم 09 - 60. وقد صادقت الجمعية العامة للمجلس على اختيار هذا الموضوع للإحالة الذاتية، خلال دورتها العاشرة المنعقدة في شهر دجنبر 2011.

تم إعداد هذا التقرير من طرف مجموعة عمل منبثقة عن اللجنة الدائمة المكلفة بالشؤون الاجتماعية والتضامن. وقد وافقت عليه اللجنة المذكورة بتاريخ 23 ماي 2012، ثم صادق عليه مكتب المجلس في 7 يونيو 2012. كما صادقت الجمعية العامة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي خلال دورتها السابعة عشرة العادية التي انعقدت بتاريخ 19 يوليوز 2012 بالإجماع على هذا التقرير.

ويعتبر التقرير النهائي خلاصة لدراسة وتحليل الوثائق والمعطيات المتوفرة ذات الصلة بالموضوع، ونتيجة مسلسل من النقاش والحوار في إطار جلسات الإنصات التي نظمها المجلس مع وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، ومع التحالف من أجل النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، وثمانية جمعيات أخرى تعمل في هذا المجال.

أصبحت الإعاقة تشكل قلقا متزايدا، ذلك أن 15% من سكان العالم، أي ما يعادل مليار شخص، يعيشون في وضعية إعاقة (تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 2011)، أما في المغرب، فنسبة الذين يعيشون في هذه الوضعية تقارب 5,12%، أي 1 530 000 شخصا (البحث الوطني لسنة 2004).

تعتبر الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة وبروتوكولها الاختياري، والدستور المغربي والميثاق الاجتماعي، النصوص المرجعية الأساسية التي اعتمدها المجلس لإعداد هذا التقرير.

انطلاقا من إرادة السلطات العمومية لوضع سياسة تهدف إلى إدماج الأشخاص في وضعية إعاقة، وتحليل الوضع الراهن، يركز هذا التقرير على عرض المفاهيم الأساسية المتعلقة بقضية الإعاقة، وعلى إطارها المعياري، وعلى الوقاية وهيئات الحكامة، على التدابير الاقتصادية والاجتماعية الضرورية لضمان الحياة الكريمة للأشخاص في وضعية إعاقة، كما يعالج المبادئ والقواعد الأساسية المتمثلة في حق التعليم، وحق التشغيل، وحق الصحة، وحق الولوجيات، مع اقتراح توصيات قابلة للتنفيذ، وذلك من أجل احترام وتفعيل حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة وإدماجهم في المجتمع.

اعتماد المقاربة المفاهيمية العالمية للإعاقة بهدف ضمان الكرامة والحقوق الأساسية للأشخاص في وضعية إعاقة

يرتكز التقرير على "المقاربة الحقوقية" و الإطار المفاهيمي المتعلق "بالتصنيف الدولي للأداء والإعاقة" المعتمد من طرف منظمة الصحة العالمية في سنة 2001، الذي يجعل من الإعاقة تفاعلا ديناميكيا بين الحالة الصحية و الظروف الشخصية من جهة، و العوامل البيئية المرتبطة بمحيط الشخص من جهة أخرى. و بناء على ذلك، يُبين تحليل الوضع أن النموذج المفاهيمي المعتمد في المغرب و المستند على المقاربة الرعائية، يساهم في استمرار الحواجز الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي تعيق تحقيق المشاركة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة.

هذا وقد خلص المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى ضرورة تغيير المفاهيم و التصورات المتعلقة بمفهوم الإعاقة، عن طريق اتخاذ التدابير التالية:

1. اعتماد "المقاربة الحقوقية" والإطار المفاهيمي العالمي في جميع السياسات المتعلقة بإشكالية الإعاقة؛
2. وضع التدابير الزجرية، بما فيها الجنائية، من أجل محاربة التمييز على أساس الإعاقة والعبارات الجارحة وغير اللائقة، وكذا المعاملات القاسية واللاإنسانية أو المهينة، أو التي تمس كرامة الأشخاص في وضعية إعاقة؛
3. محاربة الصور النمطية عن طريق القيام بحملات وطنية للتوعية، و ملاءمة المقررات والبرامج المدرسية و دوريات النظم التربوية، وإدراج دروس خاصة بالإعاقة في دورات تكوين مهنيي الصحة، ومنع وسائل الإعلام من بث صور سلبية أو مسيئة للأشخاص في وضعية إعاقة، مع النهوض باحترام كرامة هؤلاء الأشخاص في الإعلام والتواصل؛
4. إحداث موقع على الأنترنت يتضمن المعلومات المتعلقة بالحقوق و الخدمات المتوفرة في مجال الإعاقة.

تحسين جمع واستخدام المعطيات والإحصائيات

نظرا لضرورة التوفر على معطيات موثوق بها لوضع السياسات والإستراتيجيات المناسبة، يقوم التقرير بدراسة مقارنة لإحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة 2011 التي خلصت إلى أن 15% من سكان العالم يعيشون في وضعية إعاقة، والأرقام المستخلصة من البحث الوطني لسنة 2004، التي مفادها أن 5،12% يعانون من الإعاقة، ثم الأرقام المحصل عليها من الإحصاء العام للسكان بالمغرب لسنة 2004، حيث تبين أن نسبة الإعاقة محددة في 2،27% فقط.

تظهر هذه الاختلافات في الأرقام بأن المعطيات المتوفرة غير كافية وغير مُحَيَّنة، كما أنها ليست متطابقة ولا تعكس الواقع. وفي هذا الصدد، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بإنجاز قاعدة بيانات وطنية خاصة بالإعاقة عن طريق إنجاز أبحاث خاصة بهذا الموضوع، وإدماج هذه المسألة في الأبحاث والدراسات المنجزة من قبل مختلف المؤسسات الوطنية والجهوية والمحلية، ومعاهد البحث العلمي و الأكاديمي ، كما يتعين الأخذ بعين الاعتبار توصيات مجموعة واشنطن حول الإعاقة خلال الإحصاءات العامة للسكان.

تحيين الإطار المعياري وتعزيز النظام المؤسساتي

يشير التقرير إلى التزامات المغرب بموجب الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تمت المصادقة عليها في 14 أبريل 2009، كما يشير إلى الالتزامات التي وضعها الدستور الجديد على عاتق السلطات العمومية، و الرامية إلى مكافحة التمييز بسبب الإعاقة وتنفيذ التدابير الإيجابية من أجل إدماج الأشخاص في وضعية إعاقة.

و يقوم التقرير بتحليل الإطار التشريعي والتنظيمي الوطني الجاري به العمل و يظهر الثغرات و النواقص التي تعتريه، و يخلص إلى ضرورة إصلاحه. كما يستحضر مآل مشروع القانون رقم 09-62، الذي أعده الجهاز الحكومي المكلف بالإعاقة لتعزيز حقوق هؤلاء الأشخاص. فبعد عرضه على مجلس الحكومة في مارس 2010، تم إرجاعه للأمانة العامة للحكومة، التي أعادته مؤخرا لوزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية لتقوم بمراجعتها. وعليه، فتنفيذا للاتفاقية الدولية في هذا المجال و تفعيلا لأحكام الدستور، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بتسريع المصادقة على مشروع القانون 09-62 المتعلق بتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة و اعتماد نصوصه التطبيقية.

تُعتبر الإعاقة إشكالية أفقية تدخل ضمن مسؤولية كافة مؤسسات الدولة، لذا يشير التقرير إلى أهمية إصلاح النظام المؤسساتي من أجل تحسين الحكامة، فيحيل إلى المادة 33 من الاتفاقية التي تحدد الأجهزة الثلاث لضمان الحكامة المسؤولة في هذا المجال (1) تعيين نقط الارتكاز داخل المؤسسات الحكومية المعنية بالإعاقة، و إنشاء آلية للتنسيق مكلفة بتيسير المهام المتعلقة بقضية الإعاقة؛ (2) تعيين أو خلق آلية مستقلة لإعمال وحماية وتفعيل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ (3) ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، وأسره وعائلاتهم، والمنظمات التي تمثلهم في عملية تتبع تطبيق هذه الاتفاقية.

إن دراسة الوضع الراهن يكشف حدود النظام المؤسساتي القائم، حيث أن؛ (1) المهمة المزروجة المنوطة بالأجهزة الحكومية المتعاقبة المكلفة بقضية الإعاقة والمتمثلة في تنسيق العمل الحكومي من جهة وتقديم الخدمات من جهة أخرى، بدت صعبة التحقيق؛ (2) لا تتوفر الوزارات الأخرى على "نقاط التركيز" المكلفة بقضية الإعاقة والمجهزة بما يكفي للقيام بمهامها؛ (3) لجنتي التنسيق المشتركة بين الوزارات، المحدثتين سنة 1998 و 2010 لم تكن فعالة.

وفي هذا الصدد، واعتباراً للأهمية البالغة للحكامة الجيدة للتدبير المسؤول لقضية الإعاقة، يحث المجلس على ما يلي:

1. تعيين، داخل الإدارات (الصحة، التعليم، الشغل، التعمير، النقل...)، أجهزة مكلفة بتنفيذ البرامج والسياسات المرتبطة بالإعاقة بدرجة تراتبية عالية؛
2. إحداث هيئات مكلفة بتطبيق السياسات الوطنية المتعلقة بالإعاقة على المستوى الجهوي والمحلي، وذلك بإحداث المراكز الجهوية للاستقبال والتوجيه، طبقاً لإستراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية و الأسرة والتضامن (2008-2012)؛
3. إحداث مندوبية وزارية، تابعة لرئيس الحكومة، مكلفة بتنسيق و رصد و تقييم السياسات الحكومية الخاصة بالإعاقة؛
4. إحداث هيئة وطنية مستقلة، مكونة من كل الفاعلين في هذا المجال مكلفة بتتبع السياسات العمومية الخاصة بالإعاقة وتوجيهها.

وضع سياسات تقوم على احترام الحقوق الأساسية للأشخاص في وضعية إعاقة

أما فيما يتعلق بالإستراتيجية الوطنية للإعاقة، فقد أبان تحليل الوضع الراهن على أن مبادرات الحكومات التي تعاقبت قد تأسست على منظور قصير المدى، حيث افتقر العمل الحكومي في هذا المجال إلى رؤية مركزة على المقاربة الحقوقية، وبالتالي لم يطور إستراتيجية وطنية شاملة ومتكاملة، تعبر عن إرادة حقيقية لمحاربة التمييز وتنفيذ سياسة طموحة لضمان عيش كريم للمواطنين ذوي الإعاقة وتجدر الإشارة إلى أن الدستور الجديد يلزم بتقديم المحاسبة مما يشترط القيام بوضع إستراتيجية صريحة، تقوم على مؤشرات نوعية وكمية تسمح بتقييم عمل السلطات العمومية. لذلك و بهدف تنفيذ التزامات الدولة بموجب الاتفاقية الدولية و تنزيل المقتضيات الدستورية، يوصي المجلس بوضع إستراتيجية وطنية شاملة و متكاملة، مركزة على المقاربة الحقوقية بمشاركة كافة الفرقاء.

و على صعيد الوقاية من أسباب الإعاقة، فقد وضع المغرب إستراتيجية وطنية للوقاية من الإعاقة تهم الفترة الممتدة بين 2009-2015، و تشمل كافة الفاعلين. إلا أن هذه الاستراتيجية لم تحقق أهدافها بسبب عدم متابعة تفعيلها و القيام بتقييمها.

وفي هذا الصدد، يوصي المجلس بإعادة تحديد توجهات إستراتيجية الوقاية من الإعاقة للفترة الممتدة بين 2009 و 2015، و تفعيلها بالتركيز على المؤشرات الدقيقة التي تمكن من تحقيق الأهداف المنشودة.

مكافحة التمييز وتعزيز المساواة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة

في هذا الجزء، يقترح المجلس الاقتصادي والاجتماعي تكريس و تفعيل الحقوق الأساسية للأشخاص في وضعية إعاقة وذلك بالتركيز على الأولويات المتمثلة في التكنولوجيات، والتلوج إلى التعلیم، وإلى العمل والتشغيل، والتلوج إلى الصحة والتغطية الصحية، وكذلك على خلق آلية لتعويض كلفة الإعاقة.

التلوجيات

يذكر التقرير بأن الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة تشير في ديباجتها على أن غياب التلوجيات يعتبر تمييزا بالنسبة لهذه الفئة، وعلى أن "كل تمييز ضد أي شخص على أساس الإعاقة يمثل انتهاكا للكرامة والقيمة المتأصلة للفرد

و رغم إصدار قانونين، الأول سنة 1993 و المتعلق بالحماية الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة، الذي يتضمن مقتضيات حول التلوجيات، و الثاني سنة 2003 و الخاص بالتلوجيات، لم يحدث تغيير يذكر على أرض الواقع، فليس لهاته القوانين أو غيرها تأثير على المرافق القائمة أو التي تم إنشاؤها، أو النقل، أو الاتصال.

وبالنظر إلى أهمية توفير محيط سهل التلوج للأشخاص في وضعية إعاقة، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي باتخاذ التدابير الاستعجالية التالية:

1. تعديل القانون المتعلق بالتلوجيات وتحديد أجل معقول لجعل التجهيزات الموجودة خاضعة للتلوجيات، وتسريع إصدار المراسيم التطبيقية و وضع إجراءات إلزامية وعقوبات زجرية في حال عدم تطبيق القانون؛
2. تضمين التلوجيات في القوانين الخاصة بالتعمير والنقل والتواصل، وبث برامج بلغة الإشارات وعلى طريقة براي وبلغة مبسطة في وسائل الإعلام العمومية، و ذلك بتخصيص حصص (كوطا) في هاته الوسائل؛
3. جعل التلوجيات شرطا إلزاميا للحصول على رخصة البناء، وشرطا في المناقصة في مجال تهيئة الفضاءات العمومية والترخيص لوسائل النقل العمومية؛
4. إدراج برامج للتكوين حول التلوجيات في المعاهد المتخصصة وفي مدارس المهندسين المعماريين والمهندسين والمخططين.

حق الولوج إلى التعليم

بعد التحليل الموضوعي للوضع الراهن في ما يتعلق بحق الولوج إلى التعليم بالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة، تبين أن النظام التعليمي الوطني العمومي لا يشمل تدرس الأطفال في وضعية إعاقة على قدم المساواة مع الآخرين، فالمؤسسات التعليمية العادية ليست قابلة للولوج ولا تتوفر على التهيئة المناسبة، وأقسام الإدماج المدرسي غير كافية ولا تحترم المعايير، والموارد البشرية المؤهلة محدودة العدد، والبرامج الدراسية لم تتم ملاءمتها، والدعم المخول للجمعيات التي تسير أقسام الإدماج المدرسي والمؤسسات المتخصصة أقل من المطلوب، وأخيرا لا يوجد نظام للمراقبة والتفتيش بالنسبة لهذه المؤسسات. وبحكم أن الولوج إلى التعليم يعتبر أمرا ضروريا بالنسبة لمستقبل الأشخاص ذوي الإعاقة، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بالتدابير التالية:

1. ضمان تربية الأطفال في وضعية إعاقة في نظام التربية الوطنية على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين، بما في ذلك أقسام الإدماج المدرسي والمؤسسات التعليمية المتخصصة. لذلك يجب جعل نظام الولوجيات إلزاميا في المدارس العادية و تنفيذ اجراءات زجرية عند منع أي طفل في وضعية إعاقة من التسجيل في المدارس العمومية؛
2. تهييء وتجهيز عدد كافٍ من مدارس الإدماج المدرسي والمؤسسات المتخصصة، وضمان سيرها المباشر من طرف المؤسسات التعليمية العمومية. وفي حالة تسيير المؤسسات من طرف الجمعيات يتعين تمكين هذه الأخيرة من المساعدات الضرورية في إطار عقود إلزامية واضحة؛
3. تعزيز الكشف المبكر والتقييم المستمر لقدرات الأطفال، وملاءمة البرامج البيداغوجية والوسائل الديدانكتيكية مع مختلف أنواع الإعاقة، كالمكتبات الناطقة للمكفوفين؛
4. تعزيز أنظمة التكوين للمدرسين و المربين المختصين، ووضع إطار قانوني مناسب لهم.

الولوج إلى العمل والشغل

يكشف التقرير كذلك على أن الولوج إلى الشغل بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة يظل محدودا جدا، إذ تفوق نسبة بطالتهم خمس مرات نسبة البطالة في صفوف الأشخاص غير المعاقين. فالإطار القانوني لا يحفظ بما يكفي حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على عمل، حيث إن حصة 7%، المنصوص عليها في قانون الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، لا يطبق في القطاع العمومي، في حين لم يتم تحديد أية حصة بالنسبة للقطاع الخاص بعد مرور 19 سنة عن المصادقة على القانون المذكور.

ويعتبر إنشاء المقاولات الصغرى أو الأنشطة المذرة للدخل أمراً محدوداً جداً نظراً لصعوبة الحصول على القروض والتمويلات. أما في مجال التكوين المهني، فقد قام مكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل بإنشاء بعض "المراكز المختلطة" بالمدن الكبرى للمملكة، في حين يظل ولوج باقي المؤسسات صعباً جداً. ولتحسين الولوج إلى التشغيل، يحث المجلس الاقتصادي والاجتماعي على:

1. تعزيز الولوج إلى البرامج العمومية للتكوين المهني والدراسات العليا، عن طريق إعادة تهيئة الأقسام التحضيرية، وملاءمة البرامج والوسائل البيداغوجية، والمنح الدراسية لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة مع احترام تنوع الإعاقة؛
2. تشجيع مبادرات التشغيل الذاتي، دعم الأنشطة المدرة للدخل، من خلال حظر التمييز للحصول على القروض والمساعدات؛
3. إصلاح قانون الحصص (الكوتا) لولوج الوظيفة العمومية وإصدار المرسوم التطبيقي الذي يحدد الحصص في القطاع الخاص، ووضع إجراءات تحفيزية لفائدة المقاولات التي تسعى إلى تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة؛
4. التسريع بتفعيل مقتضيات المادة 19 من القانون 92-07 المتعلق بالمهن التي يمكن إسنادها بالأولوية للأشخاص في وضعية إعاقة (المادة 19)؛
5. تمكين الأوراش المحمية ومراكز التأهيل بواسطة الشغل والتعاونيات من الدعم المالي والبشري للدولة، وإلزام الإدارة والمقاولات العمومية على اقتناء منتجاتها بالأولوية وتحفيز مقاولات القطاع الخاصة على ذلك.

الولوج إلى الصحة والتغطية الصحية

حسب البحث الوطني حول الإعاقة لسنة 2004، فإن الأشخاص في وضعية إعاقة يجدون صعوبات كثيرة للحصول على الخدمات الصحية، فشخص واحد من بين خمسة أشخاص لم يسبق له أن زار مؤسسة صحية. أما الخدمات الصحية الخاصة والترويض والأطراف الصناعية، فهي شبه مستحيلة، نظراً لارتفاع كلفتها بالنسبة لمعظم الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لا يتوفرون على التغطية الصحية. كما أن المراكز والوحدات الخاصة بالترويض ما تزال محدودة جداً ومتمركزة في كبرى المراكز الحضرية، إضافة إلى العدد الضئيل للموارد البشرية المتخصصة.

كما أن البيانات توضح بأن نسبة قليلة من الأشخاص في وضعية إعاقة (12% سنة 2004) يستفيدون من الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي، مع أن الوصول إلى هذه الأنظمة أخذ في التحسن لاسيما بفضل تعميم نظام المساعدة الطبية.

وعلى ضوء ما سبق، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بما يلي:

1. تقوية الولوج للحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة للأشخاص في وضعية إعاقة؛
2. وضع مصالح مختصة في الترويض وإعادة التأهيل لكل أنواع الإعاقات، داخل المراكز الاستشفائية والمستشفيات و المراكز الصحية، وتوفير وحدات متنقلة لتقريب هذه الخدمات من المواطن؛
3. تعزيز الموارد البشرية الطبية وشبه الطبية في جميع الاختصاصات التي تهتم الأشخاص في وضعية إعاقة، وخلق الشعب غير المتوفرة؛
4. إصلاح برامج التأهيل المجتمعي Réhabilitation à Base Communautaire، الموجودة، وخلق برامج جديدة في المناطق المعزولة؛
5. تسهيل الحصول على المساعدات التقنية والاجهزة الضرورية، وذلك بتعديل المرسوم رقم 2-01-409 الصادر بتاريخ 14 محرم 1423 الذي يحدد شروط وظروف استخدام القروض الممنوحة لتغطية بعض التكاليف للحصول على التجهيزات والمعدات المرصودة للأشخاص في وضعية إعاقة من الفئات المحرومة؛
6. دعم البحث العلمي على المستوى الوطني في ميدان التكنولوجيات التي تتيح استقلالية الأشخاص في وضعية إعاقة و تصنيعها.

آلية تعويض كلفة الإعاقة

يواجه الأشخاص في وضعية إعاقة مجموعة من الأعباء والتكاليف الإضافية المرتبطة بوضعهم، كما ترفع الإعاقة من مستوى الفقر. كما أن يزيد هذا الأخير من حدة الإعاقة، فيصبح المعاق أو أسرته غير قادرين على تلبية حاجياته الأساسية (المأكل، المسكن، الملابس...).

إن العديد من البلدان عبر العالم، وخاصة البلدان الأوروبية، وضعت سياسات وأنظمة للتعويض عن الإعاقة عن طريق مساعدات أو خدمات تتلاءم مع الأوضاع الفردية. أما في المغرب، فلا يوجد حتى الآن أي نظام محدد ومنظم للتعويض عن الإعاقة، علما أن انخراط الأشخاص في وضعية إعاقة في نظم الحماية الاجتماعية يبقى إشكالية قائمة.

و أمام الحرمان الاجتماعي الذي يعيشه بعض الأشخاص في وضعية إعاقة، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بخلق آلية تتمثل في إنشاء صندوق وطني، مخصص لتمويل المبادرات الموجهة لتحسين شروط الحياة بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة، ولمحاربة استغلال الأشخاص في وضعية إعاقة في التسول و كل الأنشطة المهينة، ويسمح بتقديم:

1. مساعدات اجتماعية للعائلات المعوزة التي لديها طفل أو أكثر في وضعية إعاقة، تخصص لتغطية المصاريف الإضافية المرتبطة بإعاقة الطفل؛
2. مساعدات اجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة البالغين الذين تحول إعاقته دون الحصول على شغل، لتوفير الحد الأدنى من الدخل و ضمان عيش كريم مع التركيز على المسنين منهم.

مقدمة

يندرج تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي المتعلق بـ "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة" في إطار الإحالة الذاتية طبقاً للمادة 6 من القانون التنظيمي للمجلس رقم 09 - 60. وقد صادقت الجمعية العامة للمجلس على اختيار هذا الموضوع خلال دورتها العاشرة المنعقدة في شهر دجنبر 2011. على هذا الأساس، أعدت مجموعة عمل، منبثقة عن اللجنة الدائمة المكلفة بالشؤون الاجتماعية والتضامن مذكرة إطار، حظيت بمصادقة اللجنة المذكورة، وقُدمت بعد ذلك للجمعية العامة خلال دورتها الثالثة عشر في شهر مارس 2012.

وباشرت مجموعة العمل المؤقتة إعداد هذا التقرير الذي يُعتبر خلاصة لدراسة وتحليل الوثائق والمُعطيات المتوفرة ذات الصلة بالموضوع، ونتيجة مسلسل من النقاش والحوار في إطار جلسات الإنصات التي نظمها المجلس مع وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، ومع التحالف من أجل النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، وثمانية جمعيات أخرى تعمل في هذا المجال.

وقد تمت الموافقة على هذا التقرير من قبل لجنة الشؤون الاجتماعية والتضامن في 23 مايو 2012. وأحيل على مكتب المجلس بتاريخ 7 يونيو 2012 الذي قرر إدراجه في جدول أعمال الجمعية العامة في 28 يونيو 2012 حيث صادقت عليه.

وفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية برسم سنة 2011، فإن 15٪ من سكان العالم، أي ما يعادل مليار نسمة، يعيشون في وضعية إعاقة. يتعلق الأمر إذن بفئة هامة من الأشخاص في حاجة إلى عناية خاصة لتمكينهم من حقوقهم الأساسية في التعليم والصحة والشغل.

أما في المغرب، فقد أبان البحث الوطني حول الإعاقة لسنة 2004، أن هناك 1 530 000 شخصاً يعيش في وضعية إعاقة، أي 5,12٪ في المائة من مجموع الساكنة، وهو رقم لا يستهان به، مما يجعل من إدماج هؤلاء الأشخاص أمراً ضرورياً، وواجباً وطنياً، مكرساً قانونياً.

وتُعتبر مصادقة المغرب على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والبروتوكول الملحق بها، وكذا التنصيص على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الدستور الجديد، إشارات قوية تروم اعتماد حكمة جديدة تقوم على مبادئ حقوق الإنسان، والممارسة الفعلية لحقوق الأشخاص و واجب المحاسبة.

و يسعى المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، من خلال هذا التقرير والرأي ، إلى دعم التغيير و المساهمة في دينامية الإصلاح الهادف لتقوية دعائم التماسك الاجتماعي اعتماداً على توصيات قابلة للتنفيذ، تستند على تقييم موضوعي للوضع الراهن، و تأخذ بعين الاعتبار الأسئلة التالية:

1. هل هناك إرادة سياسية حقيقية تهدف لإدماج المواطنين في وضعية إعاقة؟
2. هل توجد رؤية واضحة، قائمة على قيم ومبادئ حقوق الإنسان الكونية ؟
3. هل تم تحديد الأهداف المرسومة، بتوافق مع جميع الجهات المعنية، تأخذ بعين الاعتبار تنوع الإعاقة، ومقاربة النوع، والوسطين القروي والحضري، والبعد الجهوي والمحلي؟.
4. هل تم تنزيل هذه الأهداف وفق استراتيجية واضحة، على المدى القصير، والمتوسط، والبعيد، مؤسسة على مقارنة حقوقية، ترصد لها موارد مالية كافية ، و تُجند لها موارد بشرية مؤهلة؟
5. هل تمّ وضع آليات التنفيذ الملزمة ومؤشرات التقييم من طرف الفاعلين ؟
6. هل التفاوت بين الأهداف والنتائج المحققة لا يعوق عمليات التقييم والابتكار وإنجاز برامج جديدة؟
7. هل يُمكن القانون من تقديم المحاسبة ومعاينة التجاوزات وإصلاح الأضرار؟.

أهداف التقرير وأبعاده

يرمي هذا التقرير إلى تحسيس السلطات العمومية والفاعلين المعنيين بإشكالية الإعاقة، وتحفيزهم على اتخاذ التدابير الناجعة من أجل النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة وحمايتهم. ويعتمد في مرجعيته على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، والدستور المغربي والميثاق الاجتماعي الجديد. حيث تمثل هذه النصوص الحد الأدنى للالتزامات الدولة في مجال التكريس الفعلي للحقوق.

يتطرق هذا التقرير إلى المجالات الأفقية التي تشمل: النموذج المفاهيمي للإعاقة، والإطار المعياري، والوقاية وهيئات الحكامة، والتدابير الاقتصادية والاجتماعية الضرورية لضمان الحياة الكريمة للأشخاص في وضعية إعاقة. كما يركز على معالجة المواضيع الأساسية المتمثلة في حق التعليم، وحق الشغل، وحق الصحة، وحق الولوجيات التي تتيح للأشخاص في وضعية إعاقة من الاستفادة من الفضاءات العمومية، ووسائل النقل والاتصال، على قدم المساواة مع الآخرين. فضلاً عن أنه يشمل الأدوار المنوطة بالسلطات العمومية، ومنظمات المجتمع المدني، والفاعلين الاقتصاديين، والمؤسسات الاستشارية وهيئات التعاون. ويُعتبر التوافق بين كل الفاعلين شرطاً أساسياً لإرساء سياسات عمومية فعالة وناجعة.

وقد تمّ إرفاق هذا التقرير برأي يأخذ بعين الاعتبار مختلف أنواع الإعاقة، ومقاربة النوع، والوسط القروي والحضري. ويتمثل هدفه النهائي في وضع حدّ للتمييز والتهميش والحرمان الاجتماعي التي يعاني منها الأشخاص في وضعية إعاقة، والمساهمة في التحسين الملموس لظروف حياتهم اليومية.

القسم الأول

اعتماد المقاربة المفاهيمية العالمية للإعاقة بهدف ضمان الكرامة والحقوق الأساسية للأشخاص في وضعية إعاقة

فهم الإعاقة

اللغة ليست مجرد وسيلة للتخاطب، بل تعكس الطريقة التي تتمثل بها الواقع. لذلك ليس مستغرباً أن تصبح العبارات المستخدمة في الحديث عن الأشخاص في وضعية إعاقة موضوع انتقاد بشكل مضطرب مع نمو الوعي بمكانتهم داخل المجتمع.

إيضاح المصطلحات:

معاق ؟ شخص معاق ؟ شخص في وضعية إعاقة ؟
شخص ذو احتياجات خاصة ؟

معاق : أختزل الشخص في إعاقة.

شخص معاق : أتوجه إلى الشخص في حد ذاته كهوية إنسانية، تشكل الإعاقة واحدة من خصوصياته.

شخص في وضعية إعاقة : أتوجه إلى الشخص في كليته الإنسانية ولكنني أربطه بمحيطه (فضاء/ زمن).

شخص ذو احتياجات خاصة : عبارة "الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة" تشمل مجموعات جد متنوعة من الساكنة (أطفال معاقين، أطفال في الوسط السجني، أطفال الشوارع والأطفال المشغلين).

إشكاليات مختلفة، حقوق مختلفة، استجابات مختلفة.

كشفت نتائج البحث الوطني حول الإعاقة، الذي أنجزته كتابة الدولة المكلفة بالأسرة والطفولة والأشخاص في وضعية إعاقة سنة 2004، بأنّ 43 في المائة من المستجوبين أرجعوا أسباب إعاقتهم إلى أعمال سحرية أو أفعال شريرة ، أو بحكم مشيئة القدر. هذا التفسير غير العقلاني لسبب الإعاقة الذي يركز على تمثيلات ثقافية خاطئة ما زال لدى شرائح واسعة من الرأي العام.

لذلك يعاني الأشخاص المعنيون من التمييز بسبب إعاقتهم، مما يحرمهم من حقوقهم الأساسية (الولوج إلى التعليم، والصحة، والشغل...)، إذ يتم تجاهلهم في السياسات العمومية و المشاريع التنموية التي من شأنها أن تقلص من عوامل التهميش وتخفض الكلفة الناجمة عن الإعاقة.

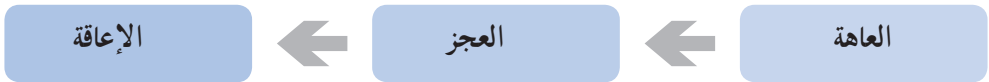
كما أن المصطلحات المُستعملة للتعاطي مع الإعاقة منهم فئة منفصلة عن المجتمع.

أما المعطيات العلمية الكفيلة بتغيير الأحكام المسبقة ووضع استراتيجيات ناجعة وملائمة تبقى غير كافية ولا تخضع للتحيين.

تطور مفهوم الإعاقة

1. النموذج الطبي

تعتبر الإعاقة مفهوماً مركباً، قابلاً للتطور، متعدد الأبعاد وموضوعاً لا يزال قيد التطور. تم التعامل مع الإعاقة في البداية من وجهة نظر طبية خالصة، واستند هذا النموذج على التصنيف الدولي للإعاقة المعتمد من قبل المنظمة العالمية للصحة سنة 1981، والذي ارتكز على ثلاث مستويات : العاهة الذي ينطبق على إصابة أحد الأعضاء (مثال : بتر الرجل)، مما يؤدي إلى عجز على القيام بوظيفة معينة (مثال : المشي)، و الذي يؤدي بدوره إلى الإعاقة التي هي عنصر خلل اجتماعي (عدم استطاعة أداء دور معين).



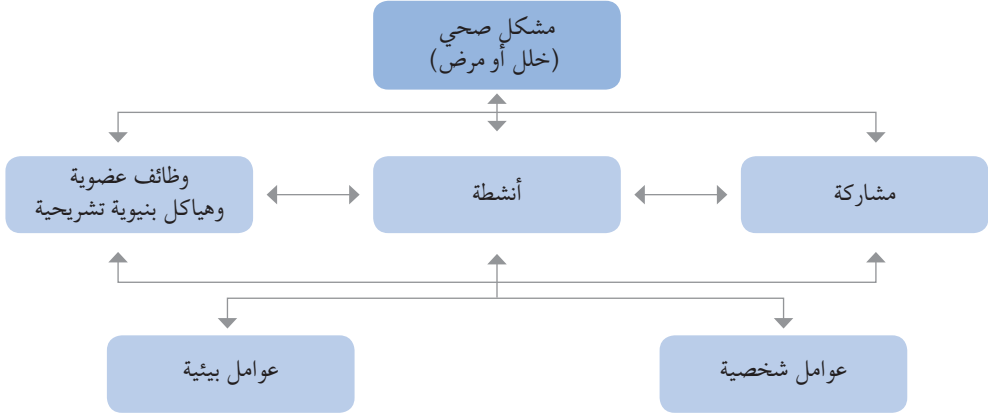
2. النموذج الاجتماعي

على العكس من النموذج الطبي الذي يعتبر الشخص في وضعية إعاقة مريض يجب معالجته، ينطلق النموذج الاجتماعي من مبدأ أن الأسباب الصحية تكون ثانوية في إنتاج الإعاقة ، و أن العوامل البيئية هي المصدر الأساسي للإعاقة بسبب العوائق الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والبيئية التي تمنع الأشخاص في وضعية إعاقة من المشاركة في الحياة الاجتماعية.

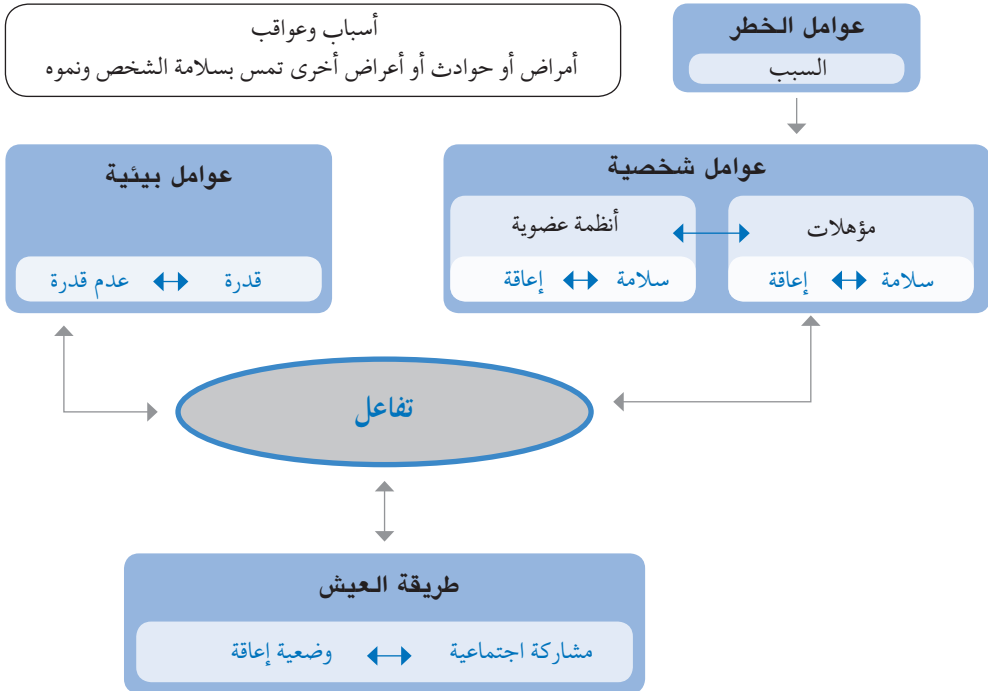
3. النموذج المعتمد عالمياً القائم على الحقوق الإنسانية

لا ينبغي فهم الإعاقة انطلاقاً من رؤية طبية أو اجتماعية فقط، وإنما باعتبارها تفاعلاً دينامياً بين الظروف الصحية والعوامل الشخصية الأخرى (العمر، و الجنس، ومستوى التعليم)، وكذلك العوامل الاجتماعية والبيئية و المادية. إن هذا النموذج هو الذي يشكل الإطار المفاهيمي المعتمد من قبل المنظمة العالمية للصحة عام 2001، تحت اسم "التصنيف الدولي للأداء و الإعاقة" الذي عوض التصنيف العالمي للإعاقة.

تقديم التصنيف الدولي للأداء والإعاقة



مسلسل إنتاج الإعاقة



يربط التصنيف العالمي للأداء والإعاقة بالمشاركة الاجتماعية للشخص، التي تتوقف على تفاعل العوامل الشخصية والبيئية. ليست الإعاقة بهذا المعنى مرتبطة حصرياً بالفرد، بل هي وضعية ديناميكية ناتجة عن التفاعل بين عدة عوامل منها من له علاقة مباشرة لصيقة بالفرد وأخرى خارجية. إن سيرورة إنتاج عبارة إعاقة توضح هذا التفاعل، وتبرهن على أنه يمكن تطوير المشاركة الاجتماعية، عن طريق إلغاء الحواجز البيئية المسببة للإعاقة.

4. أصناف الإعاقات حسب البحث الوطني

تعتبر فئة الأشخاص في وضعية إعاقة جد متنوعة ومتباينة، إذ حدد البحث الوطني حول الإعاقة بالمغرب لسنة 2004 أربع مجموعات كبرى للعجز يمكن أن تؤدي إلى وضعية الإعاقة:

1. الإعاقة الحركية

2. الإعاقة السمعية

3. الإعاقة البصرية

4. إعاقة الكلام أو النطق

5. إعاقة حشوية أو أفضية.

6. الإعاقة الجمالية.

5. تعريف الإعاقة

شهادة حول مفهوم الإعاقة في القانون خلال جلسة
الإنصات

"و كأن إعاقتي حصلت نتيجة لخطأ ارتكبته و ليس هناك أي دور للمحيط الاجتماعي في الإقصاء الذي أتعرض له، لذلك ليس أمامي سوى أن أتولى أمري بنفسي. إنه مصيري ويجب أن أعتمد على نفسي".

بالنسبة للمغرب فإن القانون رقم 92-07 المتعلق بالحماية الاجتماعية للأشخاص المعاقين يحدد تعريف الإعاقة في المادة رقم 2، إذ يشير إلى أنه يعتبر معاقا بمفهوم القانون "كل شخص يوجد في حالة عجز أو عرقلة دائمة أو عارضة، ناتجة عن نقص أو قدرة تمنعه من أداء وظائفه الحياتية، ولا فرق بين من ولد معاقا ومن عرضت له إعاقة بعد ذلك".

بعبارة أخرى، فإن الشخص المعاق هو الذي يوجد في حالة عدم القدرة أو العرقلة عن أداء وظائفه الحياتية بسبب إعاقة أو عدم استعداده.

على العكس من ذلك، أبرزت الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة الدور الحاسم للحواجز البيئية بوصفها عوامل مُشجعة أو مُعيقة للمشاركة الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة، حيث عرفت الإعاقة كما يلي :

"ويشمل مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعّالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين"

وكخلاصة لما سبق، فإن الإطار المفاهيمي والتعريف المتضمن في القانون المغربي لا يتطابقان مع المفاهيم الجديدة التي تم تحديدها من قبل المنظمات الدولية، ذلك أن المقاربة المعتمدة تركز على النموذج الطبي، بينما لا يُبرز تأثير الوسط في تعريف الإعاقة.

توصيات

على هذا الأساس، فإن المجلس الاقتصادي والاجتماعي يوصي بما يلي:

1. اعتماد المقاربة القانونية المطابقة للمفاهيم الكونية في جميع السياسات ذات العلاقة بمسألة الإعاقة؛
2. اتخاذ التدابير الملائمة، بما فيها الإجراءات الجنائية، من أجل محاربة التمييز، والمفردات والعبارات التي لا تقيم أي احترام للكرامة الإنسانية للأشخاص في وضعية إعاقة ، وكذا السلوكيات غير الإنسانية التي تحطّ من كرامتهم؛
3. مكافحة الصور النمطية من خلال :
 - حملات لتحسيس المجتمع بهدف تحسين صورة الأشخاص في وضعية إعاقة و دعم الإدراك الإيجابي لمفهوم الإعاقة؛
 - ملائمة المقررات الدراسية والبرامج والمنشورات، في مختلف أسلاك التعليم، مع الإجراءات القانونية التي تمنع جميع الأشكال التمييزية على أساس الإعاقة، مع تكريس موقف احترام الكرامة الإنسانية لهؤلاء الأشخاص؛
 - إدماج دروس خاصة حول الإعاقة عند تكوين منتهي الصحة؛
 - منع جميع الصور السلبية و المشينة بالأشخاص في وضعية إعاقة في وسائل الإعلام، وتشجيع نشر تصورات إيجابية أثناء التواصل تحترم كرامة هذه الفئة من المجتمع؛
4. إحداث موقع على الأنترنت يتضمن المعلومات المتعلقة بالحقوق و الخدمات التي يمكن للأشخاص في وضعية إعاقة الولوج إليها .

تحسين جمع واستخدام المعطيات والإحصائيات

إن وضع السياسات العمومية والاستراتيجيات المناسبة، و محاربة الإقصاء، وتمكين المشاركة الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة تتطلب التوفر على معلومات، ومعطيات، وإحصائيات حول الإعاقة .

1. على الصعيد الدولي

يشير التقرير العالمي حول الإعاقة الذي أعدته المنظمة العالمية للصحة إلى أن نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة في العالم انتقل من 10 في المائة عام 1975 إلى 15 في المائة عام 2011. مما يناهز مليار شخص في العالم يعيشون في حالة إعاقة.

يفسر هذا الارتفاع إلى شيخوخة السكان وتزايد المشاكل الصحية المزمنة في العالم مثل داء السكري وأمراض القلب والشرايين والسرطان والاضطرابات العقلية.

2. على الصعيد الوطني

يشير البحث الوطني حول الإعاقة الذي أنجزته كتابة الدولة المكلفة بالأسرة والطفولة والأشخاص المعاقين عام 2004 إلى :

- 5.1 بالمائة من مجموع السكان، أي ما يعادل 1.530.000 نسمة يعيشون في وضعية إعاقة؛
- 55.7 بالمائة من هؤلاء الأشخاص تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 59 سنة، ما يعادل 855 000 شخصا؛
- أسرة واحدة من بين كل أربع أسر، أي حوالي 1 300 000 أسرة، تضم بين أعضائها شخصا أو أكثر في وضعية إعاقة؛
- نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة مرتفعة في المجال القروي (5.62 بالمائة) مقارنة بالمجال الحضري (4.81 بالمائة).

التوزيع حسب وضعية الإعاقة

نوع الإعاقة	العدد	%
إعاقة حركية	404 850	26,5%
إعاقة متعددة	380 200	24,9%
إعاقة بدنية عقلية	347 200	22,7%
إعاقة بصرية	157 900	10,3%
إعاقة حشوية أو إيضية	155 150	10,1%
إعاقة سمعية	63 400	4,1%
إعاقة الكلام والنطق	15 600	1,0%
إعاقة جمالية	5 700	0,4%
المجموع	1 530 000	100,0%

من ناحية أخرى، كشف الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2004 أن عدد الأشخاص في وضعية إعاقة بالمغرب هو 674 800 شخصا، أي بنسبة 2.27 بالمائة من إجمالي السكان المقدر عددهم بـ 29 680 069 نسمة.

وهكذا كانت نتائج البحث الوطني لسنة 2004 (5.12 بالمائة) تتجاوز نتائج الإحصاء الوطني للسكان لنفس السنة (2.27 بالمائة) بمرتين ونصف. ويفسر هذا الفرق بالمنهجية المعتمدة خلال الإحصاء، غير مطابقة لإشكالية الإعاقة ولا تسمح بأخذ صورة وفيّة عن الوضعية.

وفي هذا الإطار وضعت "مجموعة واشنطن" - التي أنشئت سنة 2001 من طرف المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة بهدف تطوير مناهج جمع المعطيات حول الإعاقة - سلسلة من الأسئلة التي يتعين طرحها خلال أي عملية إحصاء، وتهم ستة مجالات وظيفية أو مهام أساسية: البصر، السمع، المشي، تملك القدرة على الاستيعاب، الاعتناء بالذات، والتواصل.

لم يتم القيام بأي دراسة موسعة منذ إنجاز البحث الوطني حول الإعاقة لسنة 2004. إلا أن وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن، بتنسيق مع وكالة التنمية الاجتماعية، أعربت عن رغبتها في تطوير "مخططات توجيهية للإعاقة" على الصعيد الجهوي، بهدف تحديد الأولويات الاستراتيجية التي يتوجب أن تكون المرجعية التي تعتمد عليها أعمال جميع الفاعلين. وقد تم إطلاق أول مخطط توجيهي في جهة الدار البيضاء الكبرى، وهو الآن في طور الإعداد.

وتجدر الإشارة إلى أن المعطيات المتوفرة في المغرب عن الإعاقة غير كافية، ولا تعكس الواقع، ومتضاربة، ولا تتطابق مع المعطيات الدولية، خصوصا المنجزة من طرف المنظمة العالمية للصحة.

توصيات

يحث المجلس الاقتصادي والاجتماعي على وضع قاعدة بيانات وطنية خاصة حول الإعاقة و تحيينها بانتظام. ولهذه الغاية يتعين القيام بما يلي :

1. تحيين الأبحاث الوطنية الخاصة بالإعاقة؛
2. إدراج أسئلة حول الإعاقة في الإحصاءات العامة للسكان والسكنى، تنفيذا لتوصيات "مجموعة واشنطن" حول الإعاقة، التي حددت ست أسئلة تأخذ بعين الاعتبار مباشرة في الإحصاءات العامة للسكان، كما أعدت منهجية مبسطة للتحليل؛
3. إدماج الإعاقة في الأبحاث والدراسات المنجزة من قبل مختلف المؤسسات الوطنية والجهوية والمحلية، ومعاهد البحث العلمي و الأكاديمي.

القسم الثاني

تحيين الإطار المعياري وتعزيز النظام المؤسساتي

اعتباراً للانعكاسات السلبية للإعاقة على الفرد والأسرة والمجتمع، وتأثيرها على مسلسل التنمية في بلادنا، يؤكد القانون المغربي على أن "الوقاية من الإعاقة وتشخيصها والعلاج منها، وتربية المُعاق وتعليمه وتكوينه وتأهيله وإدماجه في المجتمع مسؤولية وواجب وطني". غير أنه، و بهدف ملاءمة الإطار المعياري الوطني حول الإعاقة مع المعايير الكونية يتعين تحيين الترسنة المؤسسية وتعزيزها.

الإطار المعياري العالمي للحقوق

تمت المصادقة على الاتفاقية المتعلقة بالأشخاص في وضعية إعاقة في 13 دجنبر 2006 من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة، وفتح باب التوقيع عليها في 30 مارس 2007 .
وتشكل الاتفاقية ميثاقاً كونياً لحقوق الإنسان، ملزماً للدول الأعضاء عند المصادقة عليه، ويتعين على هذه الدول أن تقوم باحترام وحماية هذه الحقوق وأن تضع قيد التنفيذ التدابير المنصوص عليها في الاتفاقية.
وقد تمّ تحديد التزامات البلدان الأعضاء في المادة 4 من ذات الاتفاقية، ويتعلق الأمر أساساً باعتماد إطار تشريعي منسجم مع الاتفاقية، التي تشكل القاعدة القانونية التي تسمح بمحاربة التمييز على أساس الإعاقة وتفعيل الحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية كما نصت عليها الاتفاقية المشار إليها.
تُعرف الاتفاقية مفهوم التمييز على أساس الإعاقة، ومفهوم "الترتيبات التيسيرية المعقولة" و "التصميم العام" (المادتان 1 و 2)، وتحدد المبادئ العامة (المادة 3)، وتشخص الالتزامات المترتبة على الدول الأعضاء (المواد 5، 6، 7، 9 و 10)، وتفصل الحقوق الأساسية ذات الطابع الإلزامي (المواد من 11 إلى 30)، و تلفت النظر إلى أهمية جمع المعطيات والبيانات (المادة 31) ودور التعاون الدولي (المادة 32)، وتحدد هيئات التنفيذ والرصد على المستوى الوطني (المادة 33).
كما تنص الاتفاقية على خلق لجنة عالمية للتتبع والرصد (المادة 34)، وتضع آلية لإنجاز تقارير دورية (المواد 35-40).

كما نصت الاتفاقية، من خلال البروتوكول الملحق بها ، على إرساء آلية لتقديم الشكاوى الفردية للجنة الدولية التي تسمح للأفراد بتقديم طلبات مباشرة إلى اللجنة المكلفة بمتابعة أعمال الاتفاقية. وقد صادق المغرب على هذه الاتفاقية والبروتوكول الاختياري في 14 أبريل 2009، وصدر في ظهير رقم 143-08-1 المنشور بالجريدة الرسمية بتاريخ 2 غشت 2011.

الإطار المعياري الوطني

1. الدستور الجديد

يمنح الدستور للاتفاقيات الدولية، المصادق عليها والمنشورة في الجريدة الرسمية، السمو على القوانين الوطنية، حيث نص في ديباجته على "جعل الاتفاقيات الدولية، كما صادق عليها المغرب، وفي نطاق أحكام الدستور، وقوانين المملكة، وهويتها الوطنية الراسخة، سمو، فور نشرها، على التشريعات الوطنية، والعمل على ملاءمة هذه التشريعات، مع ما تتطلبه تلك المصادقة". لذلك تصبح التدابير الواردة في الاتفاقية ملزمة بالنسبة للتشريع المغربي.

وقد قام المغرب في هذا الإطار، من خلال الدستور الجديد، بالخطوات اللازمة لملاءمة التشريعات المغربية باحترام حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة مدمجة، بطريقة ضمنية، في جميع التدابير المنصوص عليها. كما أن الدستور أدخل، بشكل صريح، مادتين هامتين بالنسبة لتفعيل حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة. لذا أصبح التمييز ضد الإعاقة محظورا، كما نص في ديباجته على: "حظر ومكافحة كل أشكال التمييز، بسبب الجنس أو اللون أو المعتقد أو الثقافة أو الانتماء الاجتماعي أو الجهوي أو اللغة أو الإعاقة أو أي وضع شخصي، مهما كان". كما تم تضمين إجراء إيجابي في الفصل 34، يلزم السلطات العمومية باتخاذ تدابير ضرورية من أجل ضمان إدماج الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة في المجتمع: "إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية، أو حسية حركية، أو عقلية، وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والمدنية، وتيسير تمتعهم بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع".

وقد أقر المغرب، على غرار البلدان المتقدمة (ألمانيا، سويسرا وكندا...)، حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة في الدستور الجديد.

2. الإطار القانوني الحالي

يتضمن الإطار القانوني الحالي نصوصا خاصة بمسألة الإعاقة، وهي:

- القانون رقم 81-5 المتعلق بالرعاية الاجتماعية للمكفوفين وضعاف البصر المصادق عليه سنة 1982؛
- القانون رقم 92-7 المتعلق بالحماية الاجتماعية للأشخاص المعاقين المصادق عليه سنة 1993؛
- القانون رقم 03-10 المتعلق بالولوجيات لسنة 2003 .

مثال حول عدم فعالية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة

يعتبر إصدار بطاقة المعاق إجراءً قانونياً بمقتضى القانون المتعلق بالحماية الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة (المادة (4)، لكن هذا الإجراء غير مطبق منذ 1993.

والحال أن وجود هذه البطاقة ضروري للسماح للأشخاص المعاقين بالولوج إلى الحقوق والخدمات المنصوص عليها في القوانين.

كما أن هناك قوانين لديها طابع عام، وتشمل : القانون الجنائي المغربي، ومدونة الأسرة، ومدونة الشغل، ومدونة التغطية الصحية الأساسية.

ولاستكمال هذه اللوحة المتعلقة بالتشريعات الوطنية المتعلقة بالإعاقة، يجب التذكير بمشروع قانون رقم 62-09، أطلق عليه اسم "القانون المتعلق بتعزيز حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة" الذي أعدته سنة 2007 وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن. وقد تمّ إيداعه بالأمانة العامة للحكومة سنة 2008، و برمجته

في مجلس الحكومة سنة 2009. وبدل الاستمرار في مسلسل المصادقة، أرجع مشروع القانون المذكور إلى الأمانة العامة للحكومة عام 2010، ثم أعيد إلى وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية في ماي 2012 قصد مراجعته.

إن القوانين الجاري بها العمل لا تضمن تفعيل حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة. لذلك شرعت الحكومة في مراجعتها بهدف وضع قانون جديد رقم 62-09، ملائم للاتفاقية الدولية، وذلك تنفيذا لمقتضيات الدستور. غير أن إقرار هذا المشروع تم إجهاضه حيث تم إعادته إلى نقطة الصفر، بعد خمس سنوات من انطلاق مسلسل المصادقة عليه.

توصيات

يذكر المجلس الاقتصادي والاجتماعي بأن مرجعية الميثاق الاجتماعي التي صادق عليها في سنة 2011 تؤكد على مبدأ حماية الأفراد والمجموعات التي تعاني من الهشاشة، كما جاء في الهدف رقم 53 الذي ينص على وضع إطار قانوني وإجراءات خاصة لرعاية الأشخاص والفئات التي تعاني من الهشاشة. في هذا الإطار، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بتسريع إقرار مشروع القانون 62-09 المتعلق بتعزيز حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة ونصوصه التطبيقية، لكي يكون مطابقاً للاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص المعاقين، تنزيلاً للمقتضيات المنصوص عليها في الدستور.

وفقاً للميثاق الاجتماعي الجديد، يتعين تتبع المؤشرات المتعلقة بالآليات المرصودة لضمان الحماية القانونية للأشخاص في وضعية إعاقة والوقاية من التمييز.

تحسين النظام المؤسساتي والحكامة

تعتبر الإعاقة إشكالية أفقية، تهم جميع مؤسسات الدولة، على جميع المستويات.

1. التزامات المغرب فيما يتعلق بالحكامة وفق الاتفاقيات الدولية

تحدد الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المادة، 33 ثلاثة أجهزة لضمان الحكامة المسؤولة في هذا المجال :

- تعيين نقط الارتكاز داخل المؤسسات الحكومية المعنية بالإعاقة، وخلق آلية للتنسيق مكلفة بتيسير المهام المتعلقة بقضية الإعاقة، على أعلى مستوى في الإدارة؛
- تعيين أو خلق آلية مستقلة لإعمال وحماية وتفعيل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، وأسرهم ، والمنظمات التي تمثلهم في عملية تتبع تطبيق هذه الاتفاقية ؛

2. وضعية الحكامة على الصعيد الوطني

1. المؤسسات الحكومية المكلفة مباشرة بقضية الإعاقة

عرفت المؤسسات المكلفة بقضية الإعاقة تغيرات كبيرة عبر الزمن :

- قبل 1994: كانت هناك مصلحة مختصة بالأشخاص في وضعية إعاقة، ملحقة بوزارة الشؤون الاجتماعية والصناعة التقليدية؛
- 1998: أنشئت المندوبية السامية للأشخاص المعاقين بقرار ملكي للمغفور له الملك الراحل الحسن الثاني في 30 مارس 1994، وكانت مرتبطة مباشرة بالوزير الأول. وقد حدد المرسوم رقم 2.94.201 الصادر في ماي 1994 صلاحياتها؛
- 1998 - 2002: غيرت حكومة اليوسفي التي تم تنصيبها في 1998 المندوبية السامية إلى كتابة دولة مكلفة بالمعاقين، تابعة لوزارة التنمية الاجتماعية والتضامن والتشغيل والتكوين المهني. يتعلق الأمر بجهاز حكومي له صلاحيات مشابهة للمندوبية السامية، يندرج في إطار خطة عمل أفقية مع مختلف المصالح الوزارية؛
- 2002 - 2007: أنشئت حكومة جطو التي تم تعيينها سنة 2002 ، كتابة الدولة لدى وزير التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن المكلفة بالأسرة والطفولة والأشخاص المعاقين. ومع التغيير الحكومي لليونيو 2004، تم خلق إدارة مكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة تابعة لها، بنفس الصلاحيات التي كانت مخولة لكتابة الدولة المكلفة بالإعاقة؛

• 2007 - 2011: تمّ الإبقاء على الإدارة المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة بنفس الصلاحيات، لكن تابعة لوزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن.

• 2011: إلى حدود صياغة هذا التقرير تمّ الإبقاء على نفس الإطار المتعلق بالأشخاص في وضعية إعاقة داخل وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية. وقد أعلنت الوزارة المذكورة، خلال جلسة الإنصات التي نظمها المجلس الاقتصادي والاجتماعي، أنه تم إطلاق مسلسل مراجعة الإطار التنظيمي للقطب الاجتماعي، في أفق تحسين العمل الحكومي فيما يتعلق بالإعاقة.

2. على صعيد الوزارات الأخرى

لا توجد أجهزة خاصة بمسألة الإعاقة داخل جل المؤسسات الحكومية، وفي حالة وجودها لا يتم وضعها في مرتبة إدارية تخول لها اتخاذ القرارات اللازمة.

3. التنسيق بين الوزارات

تم خلق لجنتين وزاريتين لتنسيق العمل الحكومي فيما يتعلق بمسألة الإعاقة. أنشئت اللجنة الأولى سنة 1998 من طرف الوزير الأول. أما اللجنة الثانية فقد أعلن عنها في دجنبر 2010 من طرف وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن، بمناسبة اللقاء الدولي حول حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، المنظم من قبل المجلس الاستشاري لحقوق الإنسان. لكن لم يتم تفعيل هاتين اللجنتين.

4. على الصعيد الجهوي

لا تتوفر وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية على مندوبيات جهوية. ولا يطبق البرنامج الحكومي على المستوى الجهوي والمحلي إلا عبر التعاون الوطني ووكالة التنمية الاجتماعية. لكن هاتين المؤسستين لا تلعبان سوى دور هامشي في دعم حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة على الصعيدين الجهوي والمحلي.

لقد توقع مخطط العمل الاستراتيجي لوزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن (2008 - 2012) خلق "مركز جهوي للاستقبال والتوجيه وتقديم المساعدة التقنية" على صعيد كل جهة، يسمح بتقديم الخدمات اللازمة للأشخاص في وضعية إعاقة.

وقد تم وضع مشروع نموذجي في جهة الدار البيضاء الكبرى من طرف وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن بدعم من وزارة الشؤون الخارجية الفرنسية.

استلهم "المركز الجهوي للاستقبال والتوجيه وتقديم المساعدة التقنية" من التجربة الفرنسية في مجال رعاية الأشخاص المعاقين، يتعين أن يلعب دور "الشباك الوحيد" للأشخاص في وضعية إعاقة.

وهكذا، نلاحظ أنه مع كل تغيير حكومي، يتم إنشاء مؤسسة جديدة مكلفة بمسألة الإعاقة، ليس لها امتداد على الصعيد الجهوي، ولا تتوفر على ميزانية كافية. أما مهمة التنسيق التي عهدت إليها فقد تبينت صعوبة القيام بها، أما الأجهزة التابعة للوزارات الأخرى، حتى وإن وجدت، لم تتمكن من إنجاز الدور المناط بها.

توصيات

لهذه الأسباب، وانطلاقاً من أهمية الحكامة الجيدة في ضمان تدبير مسؤول للإعاقة، فإن المجلس الاقتصادي والاجتماعي يوصي بما يلي :

1. خلق أو تعيين، داخل المؤسسات الحكومية المعنية بمسألة الإعاقة (كوزارة الصحة، والتعليم، والتشغيل، والتعمير، والنقل...) أجهزة مكلفة بوضع السياسات وتنفيذ البرامج المتعلقة بالإعاقة؛
2. خلق جهاز تنفيذي بين - وزاري، تابع لرئيس الحكومة، مكلف بتنسيق وتتبع وتقييم السياسات الحكومية المتعلقة بالإعاقة؛
3. خلق جهاز استشاري مستقل، يتكون من فعاليات متعددة الكفاءات مكلف بتوجيه السياسات العمومية في مجال الإعاقة؛
4. خلق أجهزة جهوية مكلفة بتطبيق السياسات الوطنية المتعلقة بالإعاقة على الصعيدين الجهوي والمحلي. ويُستحب تسريع إنشاء تدريجي للمراكز الجهوية للاستقبال والتوجيه وتقديم المساعدة التقنية، طبقاً لاستراتيجية 2008 - 2012 لوزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن.

الاستراتيجية الوطنية الخاصة بالإعاقة

تشخيص الوضعية

يُبين تحليل مبادرات الحكومات المتعاقبة في مجال الإعاقة أنها تكتفي بالبعد القصير المدى فقط. ويفتقر العمل الحكومي، في هذا المجال، إلى رؤية واضحة مؤسسة على المقاربة الحقوقية، إذ لم توجد هناك استراتيجية وطنية شاملة ومندمجة، تعكس الإرادة السلطات العمومية على الأمد البعيد، في محاربة التمييز ووضع سياسة متكاملة وفعالة من أجل ضمان الحياة الكريمة للأشخاص في وضعية إعاقة. وفي هذا الصدد، ينص الدستور الجديد على مبدأ تقديم الحساب، الذي يتطلب وضع استراتيجية واضحة مرفقة بمؤشرات نوعية وكمية يمكن من خلالها تقييم عمل السلطات العمومية.

توصيات

لذلك، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بوضع استراتيجية وطنية شاملة ومندمجة حول الإعاقة، مبنية على المقاربة الحقوقية، بمشاركة جميع الأطراف المعنية، من أجل تنفيذ التزامات المغرب بموجب الاتفاقيات الدولية وتنزيل مقتضيات الدستور الجديد.

القسم الثالث

مكافحة التمييز وتعزيز المساواة لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة

الوقاية من أسباب الإعاقة

تشخيص الوضعية

لا تزال عدة إعاقات للأسف بسبب الظواهر التي يمكن منعها أو التحكم في أسبابها، وذلك باتخاذ تدابير كافية من الوقاية والفحص والعلاج المبكر، والناجمة عن أمراض معدية (كالعمى الناتج عن التراخوما، و الصمم الناتج عن التهاب الأذن، التهاب السحايا...) أو عن سوء العناية في مرحلة الحمل والولادة (الشلل الدماغي)، أو بسبب غياب الوقاية المبكرة من الأمراض الوراثية أو الجينية، (الثلاث الصيغي 21) والتهاب العضلات، وحوادث السير، وأمراض القلب والشرابين والإدمان على المخدرات.

في هذا الإطار، بذل المغرب مجهودات مهمة للحد من شلل الأطفال، وبعض الأمراض الأخرى المعدية. كما تمت تعبئة الإمكانيات للوقاية من حوادث السير و حوادث الشغل والحوادث المنزلية، في إطار عدة برامج اتخذت من طرف مختلف المصالح الوزارية، والقطاع الخاص، وفاعلي المجتمع المدني ومنظمات أخرى ناشطة في هذا المجال.

وفي دجنبر 2008 وضعت وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة والتضامن استراتيجية وطنية للوقاية من الإعاقات تغطي الفترة ما بين 2009 - 2015، تسعى إلى أن تكون شاملة ومندمجة تجمع مختلف الإمكانيات المتاحة وتنسق بين جهود جميع المتدخلين.

وقد حددت هذه الاستراتيجية أهدافها للتقليل من الإعاقة في المغرب، بنسبة 20 بالمائة في أفق 2015، ضمن إدماج وانسجام البرامج القطاعية المتعلقة بالوقاية من مختلف أنواع الإعاقة، وتحسين العمل الحكومي في هذا المجال وإعادة تأهيل الأشخاص في وضعية إعاقة.

غير أن الآثار الفعلية لهذه الاستراتيجية تظل غير مؤكدة في غياب التقييم المرحلي لها، فقد أظهرت دراسات حديثة أن انتشار أسباب الإعاقة ماض في الارتفاع، حيث إن معدل انتشار الأمراض المزمنة المسببة للإعاقة مرتفع، خصوصاً مرض السكري. فحسب دراسة وطنية حول "عناصر الخطر" الذي تمثله أمراض القلب والشرابين فإن 6.6 بالمائة من البالغين ما فوق 20 سنة يعانون من أعراض السكري.

توصيات

يوصي المجلس بإعادة توجيه استراتيجية الوقاية من الإعاقة الخاصة بالفترة 2009 - 2015، بالارتكاز على مؤشرات واضحة تسمح بقياس المكتسبات وتشخيص نقاط الضعف، واللجوء إلى اتخاذ الإجراءات الضرورية للوصول إلى الأهداف المسطرة.

الولوجيات

تمكن الولوجيات الأشخاص في وضعية إعاقة من تطوير استقلاليتهم والمشاركة بشكل فعال في جميع مظاهر الحياة. وتشمل التكيف الملائم للبنيات التحتية المعمارية، والنقل وتكنولوجيا المعلومات، ووسائل الاتصال.

ويعتبر غياب الولوجيات تمييزاً بحكم الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، بحكم أن "كل تمييز ضد أي شخص على أساس الإعاقة يمثل انتهاكاً للكرامة والقيمة المتأصلة للفرد". وقد أدرجت هذه الاتفاقية مبدئين أساسيين يتعلقان ب:

- "الترتيبات التيسيرية المعقولة"، وتعني التعديلات والترتيبات اللازمة والمناسبة التي لا تفرض عبئاً غير متناسب أو غير ضروري، والتي تكون هناك حاجة إليها في حالة محددة، لكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها؛
- "التصور العام" ويعني تصور المنتجات والبيئات والبرامج والخدمات لكي يستعملها جميع الناس قدر الإمكان، دون حاجة إلى تكيف أو تصور خاص.

1. على الصعيد التشريعي

ينص القانون رقم 92-07 المتعلق بالرعاية الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة، الذي صادق عليه البرلمان في 26 دجنبر 1991 وصدر بالجريدة الرسمية في 10 دجنبر 1993، في المادة 27، بأنه "يجب عند إحداث أو ترميم المنشآت العامة من بنايات وطرق وحدائق عمومية، أن يتم تجهيزها بممرات ومصاعد ومرافق تسهل استعمالها وولوجها من طرف المعاقين".

غير أن هذه المادة لم تنفذ، لأنها لا تتضمن ضرورة إصدار مرسوم تنظيمي، لذا اختار المشرع وضع قانون مستقل خاص بالولوجيات.

يندرج القانون رقم 10-03 المتعلق بالولوجيات، الذي صدر سنة 2003، مبدئياً ضمن إطار أوسع يتناول الولوجيات في المنشآت المعمارية والنقل والاتصال. إلا أنه تضمن استثناء سلبياً في المادة 29 الذي ينص على أن هذه التدابير "لا تشمل المنشآت القائمة أو التي سلمت في شأنها رخص البناء".

شهادة شخص يستعمل الكرسي المتحرك

"ما أكاد أغادر البيت حتى أصطدم بأول رصيف يقابلني. وإذا توجهت إلى أي مؤسسة فإنني أصطدم بدرجات السلم، أو العقبات التي تعترضني في الطريق. ومن المستحيل علي أن أستعمل وسائل النقل العمومية (حافلة للنقل الحضري، أو قطار أو حافلة لنقل الركاب..). ومن المستحيل علي كذلك ولوج الإدارات العمومية نظرا لعدم توفرها على الولوجيات المناسبة."

وتكرس هذه المادة، التي تم تبريرها بمبدأ عدم رجعية القوانين، تمييزاً مباشراً، بموجبه يصبح الأشخاص في وضعية إعاقة مقصيين من الفضاء والمنشآت العمومية التي تم إنشاؤها لصالح جميع المواطنين.

وقد أظهرت دراسة مجموعة من القوانين الأجنبية المتعلقة بالولوجيات أن هذه البلدان اختارت تدابير انتقالية، تضع آجال محددة من أجل تكيف بنائها التحتية القائمة.

وبالنظر إلى أن هذا القانون لا يفرض إجراءات إلزامية في حالة عدم احترام المعايير (الإجراء الجزري الوحيد المنصوص عليه، هو العقوبة القصوى في حالة الاحتلال التعسفي لمواقف السيارات المخصصة للأشخاص في وضعية إعاقة)، فإن جميع هذه التدابير بقيت حبرا على ورق. وكمثال على ذلك فإن إلزامية وضع مقتضيات تتعلق بالولوجيات في القوانين العامة للبناء وتصاميم التهيئة، وكذا في القوانين المتعلقة بالتجزئات العقارية والمجموعات السكنية وتقسيم العقارات لم يتم احترامها.

أما بخصوص المراسيم التطبيقية لهذا القانون، فقد تطلب إصدارها ثمانية سنوات في شكل مرسوم تطبيقي يحمل رقم 2011.246، الذي يحدد شروط ومعايير الولوجيات، وقد نشر في الجريدة الرسمية عدد 5986 بتاريخ 13 أكتوبر 2011.

بيد أن هذا المرسوم نفسه يشترط تنفيذه إصدار خمس قرارات من طرف وزارة الداخلية ووزارة الاقتصاد والمالية ووزارة التجهيز والنقل ووزارة السكنى والتعمير، ووزارة الصناعة والتجارة والتكنولوجيات الحديثة، ووزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية.

وكخلاصة: لا توجد أي انعكاسات للقوانين المشار إليها أعلاه بالنسبة للولوجيات، لا على مستوى المرافق القائمة أو التي تم إنشاؤها منذ صدور قانون الولوجيات، أو على مستوى النقل، أو وسائل الاتصال. ففي غياب قوانين إلزامية ومُحفزة ومُرفقة بمراسيم تطبيقية قابلة للتنفيذ ومعايير فنية واضحة، فإن عدم الولوج يبقى سبباً أساسياً للإقصاء والتمييز اتجاه الأشخاص في وضعية إعاقة.

2. نماذج للممارسات الجيدة فيما يتعلق بالولوجية

لقد تم اتخاذ بعض المبادرات المبتكرة من طرف هيئات المجتمع المدني والمهنيين والمؤسسات العمومية، ومنها :

- إدراج الولوجيات في برامج التكوين بالمدرسة الوطنية للمهندسين بالرباط؛
- توقيع اتفاقية بين شركة العمران والودادية المغربية للمعاقين، تتعهد بموجبه شركة العمران بتطبيق معايير الولوجيات في جميع المشاريع التي تنجزها، وتحسيس طاقمها الإداري و التقني بأهمية الولوجيات (مهندسين، معماريين...) وجميع المقاولين الفرعيين الذين تتعامل معهم؛
- مشروع الولوجيات في مدينة تطوان، الذي أنشئ من طرف "المنظمة الدولية للإعاقة" وجمعية "الحمامة البيضاء" للأشخاص في وضعية إعاقة؛
- إطلاق مخطط عمل يتعلق بولوجية الأشخاص في وضعية إعاقة بمدينة مراكش من طرف البنك الدولي، وممول من طرف وكالة التعاون اليابانية، تشرف على انجازه وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية؛
- احترام الولوجيات في إعداد وتهيئة ترامواي الرباط.

توصيات

اعتباراً لأهمية الولوجيات في الحياة اليومية للأشخاص في وضعية إعاقة، يوصي المجلس بما يلي:

1. إصلاح قانون الولوجيات والتنصيص على أجل محدد لإخضاع المرافق الموجودة لإلزامية توفير الولوجيات، ووضع إجراءات إلزامية وعقوبات زجرية في حال عدم تطبيق القانون، وتسريع إصدار المراسيم التطبيقية؛
2. إدخال الولوجيات في القوانين الجديدة المتعلقة بالتعمير والنقل والاتصال، و نشر البرامج بلغة الإشارة للصم وطريقة براي للمكفوفين، وباللغة المبسطة في وسائل الإعلام العمومية، وذلك بتخصيص حصص (كوتا) في هاته الوسائل؛
3. جعل الولوجية أمراً ملزماً بالنسبة للحصول على رخصة البناء، وشرطاً في المناقصة في مجال تهيئة الفضاءات العمومية والترخيص لوسائل النقل العمومية؛
4. إدخال برامج التكوين حول الولوجية في المؤسسات المختصة ومعاهد الهندسة المعمارية والتعمير.

الولوج إلى التعليم

1. الولوج إلى التعليم بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة في النصوص والمعايير العالمية

تنص الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، لا سيما في المادة 24، على الحق في التعليم بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة في كافة المستويات، من المستوى ما قبل مدرسي إلى التعليم الجامعي،

مرورا بالتكوين المستمر مدى الحياة. لا يجب أن يعاني الأطفال المعاقون من أي تمييز على أساس إعاقاتهم، ويجب أن يستفيدوا من جميع الوسائل المتاحة من أجل ضمان تساوي الفرص مع الآخرين.

وإجمالاً، فإن الاتفاقية تحث على وضع أنظمة تعليم إدماجية يجد فيها الأطفال المعاقون مكاناً لهم للتعلم في جميع المراحل، وتسمح لهم بالاندماج في الوسط المدرسي العادي بحيث تبقى المؤسسات الخصوصية استثناءً. هذا لا يعني التخلي عن المراكز الخاصة، لكن يجب أن تكون هذه المؤسسات مفتوحة على محيطها، وأن تعمل على تيسير الالتحاق بالمدارس العادية كلما توفرت الإمكانية.

نظام تعليمي إدماجي يتكوّن من ثلاثة أنواع من الأجهزة:

- المؤسسات العادية (مدارس، جامعات...): و تعتبر الوحدات الرئيسية لتعليم الأشخاص في وضعية إعاقة، ويجب أن تستوعب الغالبية العظمى من الأطفال في وضعية إعاقة. ويتعين على هذه المؤسسات أن تكون مجهزة بوسائل ملائمة للتوفّر على تدابير للمرافقة والدعم الفردي، بهدف تسهيل التقدم الدراسي والاندماج. كما يجب أن يتلقّى رجال التعليم وهيئة التدريس والطاقم الإداري دروساً في التحسيس والتكوين على الاستقبال وتدريس الأطفال المعاقين. ولضمان تعميم التعليم في الوسط العادي هناك عدة تدابير إضافية يمكن اتخاذها، لا سيما الإستعانة بـ "مساعدتي الحياة المدرسية" ووضع مخطط زمني ملائم (وقت ثالث خلال فترة الامتحانات...).
- الأقسام المُدمّجة: يتعلق الأمر، من حيث المبدأ، بأقسام توجد داخل المدارس العادية، يتلقى فيها الأطفال في وضعية إعاقة مناهج تدرس من طرف أساتذة مختصين. الهدف المتوخى من هذه النظام هو تمكين الأطفال من التواصل بأقصى ما يمكن مع الأطفال الآخرين في نفس المدرسة، عبر الأنشطة المشتركة و فترات الاستراحة، والألعاب التنشيطية إلخ. و تعتبر هذه الأقسام بمثابة فضاءات انتقالية تؤدي في النهاية إلى الالتحاق بالتمدرس في الوسط العادي.
- المؤسسات المتخصصة: (مثال: مدارس خاصة بالأطفال الذين يعانون من إعاقات ذهنية أو سمعية أو بصرية) هي مراكز خاصة تستقبل الأطفال في وضعية إعاقة، مهيأة خصوصاً إلى نوع محدد من الإعاقة. تخضع أغلبية هذه المؤسسات للتسيير من طرف الجمعيات. و يجب عليها أن تحفز على الانتقال إلى المدرسة العادية أو المدمجة، كلما كان ذلك ممكناً. ونظراً لتخصصها في إعاقات معينة، يمكنها أن تقدم خبرتها للمدارس العادية، سواء في أساليب التعليم الخصوصي أو على مستوى الموارد البشرية المتخصصة

2. تشخيص الوضعية

حسب البحث الوطني حول الإعاقة الذي أنجز سنة 2004 من طرف كتابة الدولة المكلفة بالأسرة والطفولة والأشخاص المعاقين:

- 32.4 بالمائة فقط من الأطفال ذوي الإعاقة يستفيدون من التمدرس (مقابل 96 بالمائة من الأطفال غير المعاقين)، من بين 231 000 طفل تتراوح أعمارهم ما بين 4 و15 سنة؛
- طفلان من كل ثلاثة أطفال في وضعية إعاقة لا يذهبون إلى المدرسة و 6 أطفال من أصل 10 لم يسبق لهم أن التحقوا بالمدرسة؛
- تسجل نسبة التمدرس لدى الأطفال في وضعية إعاقة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 4 و15 سنة تفاوتاً كبيراً بحسب وسط الإقامة (40 في المائة في الوسط القروي، مقابل 30 بالمائة بالوسط الحضري).

و يظهر هذا البحث أن نسبة التمدرس ترتبط بشكل كبير بنوع الإعاقة وليس بخطورتها، وهكذا فإن الأطفال الذين يعانون من الإعاقة السمعية، أو صعوبة في الإدراك و الفهم، أو التواصل هم الأكثر إقصاء من التعليم. فقد لوحظ أن طفلاً بين اثنين في حالة إعاقة بدنية لا يستفيد من التمدرس، رغم أن هذا النوع من الإعاقة لا يجب أن يشكل عامل إقصاء، شريطة أن تكون المرافق متوفرة على الولوجيات اللازمة.

أما فيما يتعلق بالأقسام المدمجة، فقد أظهرت إحصائيات وزارة التربية الوطنية بأن هناك 432 قسماً سيتم إنشاؤها في 16 أكاديمية، لاستقبال الأطفال في وضعية إعاقة، لا سيما ذوي الإعاقة الذهنية (80.8 بالمائة) والإعاقة السمعية (18.3 بالمائة). وحسب نفس المصدر فقد تم تكوين عدد من المدرسين المتخصصين (113 رجل تعليم، 13 مفتشاً، و10 منسقين) في مجال الإعاقة سنة 2005.

وقد حدد المخطط الاستعجالي لوزارة التعليم، للفترة ما بين 2009 - 2012، أهدافاً لضمان ولوج عادل إلى التعليم لفائدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (معاقين، أطفال السجون، أطفال الشوارع، الأطفال المشغولين). غير أنه بالرغم من النوايا المعلنة، فلم يتم - حتى نهاية سنة 2010 - تأهيل سوى 351 مؤسسة تعليمية عادية لاستقبال الأطفال في وضعية إعاقة، ولم يتم تسجيل سوى 2099 طفلاً في هذه المدارس بدل 9 600 التي كانت متوقعة.

من جانب آخر فإن الولوج إلى المؤسسات التعليمية العمومية يبقى غير كاف لأن عددها محدود جداً، فهناك فقط خمسة مراكز تابعة للتعاون الوطني لا تتجاوز قدرتها الاستيعابية 600 طفل، ومركز واحد في طنجة للأطفال المتوحدين لا تتجاوز قدرته الاستيعابية 20 طفل، ومركز واحد في الرباط تقل قدرته الاستيعابية عن 100 طفل.

أما المؤسسات التي تسيرها جمعيات فلا يتعدى عددها أربعين على الصعيد الوطني، و تستقبل ما يناهز 10 400 طفلاً. على أن أغلبها غير متاحة لجميع الأسر بسبب كلفتها الشهرية الباهظة التي قد تصل إلى 2 500 درهماً.

جل هذه المراكز تقتصر على التعليم ما قبل المدرسي أو التعليم الابتدائي وبعضها عبارة فقط عن دور استقبال بدون برامج تعليمية حقيقية.

شهادات قدمتها بعض الجمعيات خلال جلسة الانصات التي عقدها المجلس:

- لا يوجد نظام مُوحد للتشخيص والتوجيه بالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة.
- أقسام الإدماج المدرسي تعيش أغلبها في حالة اكتظاظ بسبب قلتها والتوجه العام الذي يسعى إلى إلحاق أي طفل يعاني من إعاقة بها.
- أقسام الإدماج المدرسي لا تؤدي دورها بشكل كامل كجسر نحو المدرسة العادية، إذ غالبا ما يكون لدى الطفل الملحق بها القليل من الفرص في الالتحاق بعد ذلك بالقسم العادي، حتى ولو كانت لديه قدرات، وهذا يرجع إلى غياب التقييم المستمر لقدراته، وغياب ملائمة النظام العادي.
- لا توجد سوى إعداديتين تتوفران على أقسام الاندماج المدرسي، وجميع الأقسام الأخرى توجد في المدارس الابتدائية، لذا فالأطفال الذين يصلون إلى سن 15 سنة يغادرون المدرسة دون أن يتابعوا دراستهم، أو يقعون في الأقسام الابتدائية التي لا تستجيب لحاجياتهم.
- الأقسام أو المدارس المتخصصة، التي تسير في الغالب من طرف الجمعيات، لا تستفيد من دعم كاف من طرف السلطات العمومية.

وفي الوقت الراهن لا توجد بالمغرب سوى المؤسسات التابعة للمنظمة العلوية لرعاية المكفوفين التي توفر التعليم للمكفوفين من التعليم الابتدائي إلى نهاية التعليم الثانوي.

أما مؤسسة محمد الخامس للتضامن فقد استطاعت أن توفر، بشراكة مع جمعيات أخرى، مجموعة من المؤسسات متعددة التخصصات، لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة، في مدن عدة : منها سلا، أسفي، طنجة، مراكش، أكادير، وجدة...

خلاصة: إن النظام التعليمي الوطني العمومي لا يسمح بتمدرس الأطفال في وضعية إعاقة على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين، فالمؤسسات التعليمية العادية ليست قابلة للولوج ولا تتوفر على التهيئة المناسبة، وأقسام الإدماج المدرسي غير كافية ولا تحترم المعايير، والموارد البشرية المؤهلة محدودة العدد، والبرامج الدراسية لم تتم ملاءمتها، والدعم المخول للجمعيات التي تسير أقسام الإدماج المدرسي والمؤسسات المتخصصة أقل من المطلوب، وأخيرا لا يوجد نظام للمراقبة والتفتيش بالنسبة لهذه المؤسسات.

توصيات

1. ضمان تربية الأطفال في وضعية إعاقة في نظام التربية الوطنية على قدم المساواة مع الأطفال العاديين، بما في ذلك أقسام الإدماج المدرسي والمؤسسات التعليمية المتخصصة. لذلك يجب جعل نظام الولوجيات إلزاميا في المدارس العادية و تنفيذ إجراءات زجرية عند منع أي طفل في وضعية إعاقة من التسجيل في المدارس العمومية؛

2. تهييء وتجهيز مدارس الإدماج المدرسي والمؤسسات المتخصصة، بعدد كافٍ، وضمان سيرها المباشر من طرف المؤسسات التعليمية العمومية. وفي حالة تسير المؤسسات من طرف الجمعيات يتعين تمكين هذه الأخيرة من المساعدات الضرورية في إطار عقود إلزامية واضحة؛
3. تعزيز الكشف المبكر والتقييم المستمر لقدرات الأطفال، وملاءمة البرامج البيداغوجية والوسائل الديداكتيكية مع مختلف أنواع الإعاقة، كمكتبات ناطقة للمكفوفين؛
4. تعزيز أنظمة التكوين للمدرسين و المربين المختصين، ووضع إطار قانوني مناسب لهم.

الولوج إلى العمل والشغل

يعد التشغيل حاجسًا في حياة الأشخاص في وضعية إعاقة، لأنه يضمن الاستقلالية والكرامة الإنسانية.

1. تذكير بالمبادئ المتضمنة في النصوص الدولية لحقوق الإنسان

تؤكد الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة على حق جميع الأشخاص في وضعية إعاقة في ولوج سوق الشغل، على قدم المساواة مع الآخرين. ويشمل هذا الحق إتاحة الفرصة لهم لكسب الرزق في عمل يختارونه أو يقبلونه بحرية في بيئة منفتحة. ومن أجل الامتثال لهذا المبدأ، ينبغي لكل دولة وقعت على الاتفاقية اتخاذ جميع التدابير اللازمة لمنع جميع أشكال التمييز في العمل، وتوفير الولوجيات في أماكن العمل، كما يجب دعم برامج التكوين المهني لجميع الأشخاص في وضعية إعاقة، في القطاعين العام والخاص، مع تحديد المهن التي يمكن إسنادها بالأولوية للأشخاص في وضعية إعاقة.

2. على صعيد التشريع المغربي

لقد سنّ المشرع تدابير إيجابية لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة، من أجل الولوج إلى الشغل في صيغة "كوتا" في القطاع العمومي والخاص، حيث ترك للحكومة وضع النسب المئوية المناسبة. لذلك نصت المادة 20 من القانون رقم 92-07 الخاص بالحماية الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة، على ما يلي : "تحدد نسبة تشغيل المعاقين من مجموع العاملين والمستخدمين بإدارات القطاع العام وشبه العمومي والقطاع الخاص في إطار لوائح تمت الإشارة إليها في القانون المذكور."

ولتنفيذ هذا النص، تم إصدار سنة 1998 مرسوم عن الوزير الأول يحدد "كوتا" 7 في المائة في القطاع العمومي. إلا أنه ورغم مرور 19 سنة عن إصدار هذا القانون، لم يتم بعد تحديد نسبة الكوتا في القطاع الخاص.

ومن جانبه، يمنع القانون 99-65 المتعلق بالشغل، الصادر في 11 سبتمبر 2003، التمييز على أساس الإعاقة. وينص على واجبات إيجابية وتدابير تفضيلية "مع مراعاة مبدئي المساواة في الفرص ومعاملة

الأشخاص في وضعية إعاقة كغيرهم من الموظفين." فهو يفرض على أرباب العمل واجب الحفاظ على وظيفة الموظف الذي يصبح معاقا، إلا إذا كان ذلك مستحيلا بسبب شدة الإعاقة وطبيعة العمل، كما يمنع توظيف الأشخاص في وضعية إعاقة في أعمال ذات خطورة بالغة، ويتطلب تجهيز أماكن العمل بإمكانية اللوجيات، مع ضمان السلامة والصحة.

3. تشخيص وضعية ولوج الأشخاص في وضعية إعاقة في المغرب إلى الشغل

أظهر البحث الوطني حول الإعاقة لسنة 2004، بأن أزيد من 55 بالمائة من الأشخاص المعاقين الذين تتجاوز أعمارهم 15 سنة لم يلجوا سوق الشغل، ومعدل البطالة بين الأشخاص النشطين مرتفع خمس مرات بالنسبة للأشخاص المعاقين مقارنة بباقي الساكنة.

هذا الإقصاء من الشغل مرتفع أكثر بين النساء مقارنة بالرجال، إذ لا تشكل النساء النشيطات سوى نسبة 3.8 بالمائة مقارنة بـ 15.5 بالمائة في أوساط الرجال.

علاوة على ذلك فإن الأشخاص في وضعية إعاقة يواجهون صعوبات للحصول على القروض اللازمة لتمويل مشاريع مدرة للدخل، ومقاولات صغرى، وأوراش محمية، ومراكز التأهيل عن طريق العمل التي لا تستفيد من الدعم الضروري لنموها. كما أن إقامة التعاونيات الإنتاجية تواجه عدة صعوبات، من بينها تسويق منتوجات هذه التعاونيات، وذلك في غياب تدابير قانونية تلزم المؤسسات العمومية لإعطاء الأولوية لاقتناء هذه المنتوجات، وتحفز المقاولات الخاصة من أجل إبرام عقود معها.

وهكذا يبقى الأشخاص المعاقون مهمشين من سوق الشغل، ولا يتمكنون من الحصول على دخل يحفظ كرامتهم، لعدة أسباب أشار إليها المشاركون في جلسة الإنصات التي عقدها المجلس مع الجمعيات العاملة في مجال الإعاقة، ومنها :

- وجود سلوكات ومعاملات سلبية تركز التمييز بسبب الإعاقة؛
- عدم المساواة في الولوج إلى التعليم والتكوين المهني؛
- مرافق تنعدم فيها اللوجيات؛
- مشاكل الوصول إلى المعلومات؛
- وسائل نقل غير مجهزة؛
- غياب تدابير الدعم وخدمات التأطير؛
- عدم احترام قدرات الأشخاص في وضعية إعاقة و الاحتواء المبالغ للأسر؛
- غياب سياسات التحفيز.

4. الكلفة الاقتصادية التي يؤديها المجتمع نتيجة إقصاء الأشخاص في وضعية إعاقة من سوق الشغل

قدرت دراسة قام بها التحالف من أجل دعم حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة عام 2010، الكلفة الناتجة عن إقصاء الأشخاص المعاقين من سوق الشغل، من أهم نتائجها بالنسبة للسنة المرجعية المعتمدة (2004):

- إن إجمالي الكلفة العامة لإقصاء الأشخاص في وضعية إعاقة بالمغرب يقدر بنحو 9.2 مليار درهم؛
- يمثل هذا المبلغ 2 بالمائة من الناتج الداخلي الخام الذي كان يقدر بـ 443 673 مليون درهم؛
- يمثل المبلغ أيضا 3 بالمائة من الاستهلاك العام للأسر، و 13 بالمائة من إنتاج الإدارة العمومية.
- لم تدرج الدراسة مختلف الكلفات الأخرى والخسائر المباشرة وغير المباشرة التي تتحملها باقي أعضاء أسرة الشخص المعاق.

شهادة لأم طفلة في وضعية إعاقة التوحيدي الصبغ:

كنت أعمل كإطار في وزارة المالية. لكن كان لا بد لي من ترك عملي لرعاية ابنتي. انقطاع راتبي أثر سلبا على ميزانية الأسرة، والتكاليف الإضافية الناتجة عن احتياجات ابنتي جعل مستوانا المعيشي ينخفض بشكل كبير، مما أرغمنا على التدبير الحذر لكي لا نسقط في الفقر. ولكن رعاية ابنتي يأتي في المقام الأول.

إن نتائج هذه الدراسة تفند الفكرة السائدة بأن الأشخاص في وضعية إعاقة يمثلون، كيفما كان الحال، عبئا اقتصاديا على المجتمع. فالاستثمارات التي يمكن للدولة أن تقوم بها من أجل إدماج الأشخاص في وضعية إعاقة في سوق الشغل سيتم تعويضها وامتصاصها بشكل واسع وسريع.

توصيات

انطلاقا من المعطيات السالفة الذكر، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بما يلي:

1. تعزيز الولوج إلى البرامج العمومية للتكوين المهني والدراسات العليا، عن طريق إعادة تهيئة الأقسام التحضيرية، وملاءمة البرامج والوسائل البيداغوجية لفائدة مختلف أنواع الإعاقة، والمنح الدراسية؛
2. تشجيع مبادرات التشغيل الذاتي والأنشطة المدرة للدخل، من خلال حظر التمييز فيما يتعلق بالحصول على القروض والمساعدات؛
3. إصلاح قانون الحصص (الكوتا) للولوج إلى الشغل المخصص للأشخاص في وضعية إعاقة في الوظيفة العمومية وإصدار المرسوم التطبيقي الذي يحدد الحصص في القطاع شبه العمومي والخاص، ووضع إجراءات تحفيزية لفائدة المقاولات التي تسعى لتشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة؛

4. التسريع بتفعيل مقتضيات المادة 19 من القانون 92 - 07 المتعلق بالمهن التي يمكن إسنادها بالأولوية للأشخاص في وضعية إعاقة؛
5. تمكين الأوراش المحمية ومراكز التأهيل بواسطة التشغيل والتعاونيات، من الدعم المالي والبشري للدولة، وإلزام الإدارة و المقاولات العمومية باقتناء منتجاتها بالأولوية وتحفيز مقاولات القطاع الخاصة على ذلك .

الولوج إلى الصحة والتغطية الصحية

1. إلتزامات المغرب في إطار الإتفاقيات الدولية

للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، وتقديم الرعاية لهم على أساس موافقتهم الحرة والمستتيرة أو موافقة أوليائهم القانونيين في إطار احترام الضوابط الأخلاقية. ومن الضروري تيسير الحصول على الخدمات الصحية في أقرب مكان ممكن مع مراعاة الجودة سواء في المجال القروي أو في المجال الحضري.

و يتعين أن تشمل هذه الخدمات أيضا الوقاية ولا سيما الكشف المبكر، و التدخل عند الضرورة، وخدمات إعادة التأهيل والمعدات التقنية الضرورية في أفق ضمان النمو البدني والذهني والسوسيو- مهني.

يجب أن يكون التأمين الصحي إجباريا، وأي رفض للحصول عليه بذريعة الإعاقة يتعين منعه.

2. مقتضيات الدستور المغربي

ينص الفصل 31 من الدستور على ما يلي : "تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والعناية الصحية، الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة".

3. تشخيص الوضعية في المغرب

وفق البحث الوطني حول الإعاقة لسنة 2004، احتل الحصول على الرعاية الصحية الدرجة الأولى من حيث الخدمات الضرورية التي عبر عنها الأشخاص في وضعية إعاقة، وتبين أن شخصا من بين كل خمسة أشخاص لم يسبق له أن زار مؤسسة صحية.

وقد تم تفسير الصعوبات في الحصول على الرعاية الصحية بغياب الإمكانات المالية (80 بالمائة)، والبعد الجغرافي (25 بالمائة)، والصورة السلبية عن الخدمات الصحية (21 بالمائة) وغياب الإمكانات (18 بالمائة).

أما فيما يتعلق بالتغطية الصحية، فقد تبين أن 12 بالمائة فقط من الأشخاص في وضعية إعاقة منخرطون في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، أو في مؤسسة للتأمين أو تعاقدية. و11 بالمائة فقط صرحوا بأن تأمينهم يغطي 100 بالمائة من مجموع النفقات المترتبة عن إعاقاتهم.

أما في مجال إعادة التأهيل فإن "مؤشر أنشطة المستشفيات العمومية في الطب البدني وإعادة التأهيل" لسنة 2010، يظهر بأن هذا القطاع لا يحظى بالاهتمام الكافي من طرف وزارة الصحة، كما يبين الجدول التالي:

خدمة العلاج	القدرة الوظيفية	أيام العلاج	القبول	المعدل المتوسط للانشغال	معدل مدة الإقامة	مدة الدوران/التعاقب	معدل الدوران/التعاقب
الطب البدني وإعادة تأهيل	5	1 040	37	57,0	28,1	21,2	7,4

فيما يتعلق بالموارد البشرية، فإن عدد الأطر الطبية وشبه الطبية المتخصصة في الترويض الطبي وإعادة التأهيل و العاملة بوزارة الصحة لا تتعدى 8 أطباء مختصين في الطب الفزيائي وإعادة التأهيل، و 305 اختصاصيين في الترويض الوظيفي (kinésithérapeutes)، و42 اختصاص في ترويض النطق، و11 اختصاصي في تقويم البصر، و47 اختصاص في صنع آليات تقويم الأعضاء، و7 اختصاصيين في العلاج النفسي الحركي، مع العلم بأن بعض التخصصات غير موجودة، مثل العلاج الوظيفي أو المهتراتي (Ergothérapeute).

أما على مستوى البنيات التحتية المتخصصة، فإن المراكز العمومية لإعادة التأهيل لم تتطور إلا بشكل طفيف منذ سنوات الستينات، ففي هذه الفترة تم إنشاء 4 مراكز جهوية لإعادة التأهيل للتكفل بضحايا الزيوت المسمومة، وذلك في فاس ومكناس وسلا ومراكش. كما تم إنشاء 57 وحدة صغيرة لإعادة التأهيل في العمالات والأقاليم، موزعة كالتالي: 45 وحدة في المستشفيات الإقليمية، 6 في المراكز الاستشفائية و6 في مراكز صحية أو مراكز الفحص. وتتضمن 19 وحدة لعلاج النطق، و3 وحدات لتقويم البصر، و11 معمل لتجهيزات إعادة تقويم الأعضاء.

وتبقى هذه الإنجازات متواضعة مقارنة بالنسبة للحاجيات، فالعرض العمومي لخدمات إعادة التأهيل يعاني من عدة نقائص: عدم كفاية الموارد المالية، العدد المحدود للأطر الطبية وشبه الطبية المتخصصة، ونقص في البنيات التحتية المتخصصة وعدم التوازن في التغطية الترابية.

1. مساهمة مؤسسة محمد الخامس للتضامن

تساهم هذه المؤسسة بشكل كبير في خلق وتدبير مؤسسات متعددة التخصصات توفر خدمات إعادة التأهيل وتجهيزات تقويم الأعضاء. وقد كانت المؤسسة وراء إنشاء المركز الوطني محمد السادس بسلا

الذي يوفر للمستفيدين بشكل مباشر أو من خلال الجمعيات التي تشرف على التسيير، مساعدات متعددة للتكفل بالأشخاص الذي يعانون من إعاقة حركية أو حسية أو ذهنية. وقد وسعت المؤسسة مجال هذه المرافق إلى جهات أخرى كآسفي ووجدة وأكادير.

2. مبادرات المنظمات غير الحكومية

يمثل مركز "النور" أول مركز لإعادة التأهيل من طرف الودادية المغربية للمعاقين، وانطلق العمل به منذ شتنبر 2001. يتوفر هذا المركز على 5 أطباء مختصين في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل، و4 أطباء عامين، و30 مختص في الترويض الوظيفي، ومختصين اثنين في علاج النطق، واختصاصيين اثنين في الطب النفسي، وأربعة مختصين في تقويم الأعضاء، ومساعدة اجتماعية، و12 ممرضا، و45 مساعدة. وفي المجموع هناك 184 شخصا يشرفون على تسيير هذا المركز.

ويشمل المركز عدة مصالح : العلاج وإعادة التأهيل والفحوصات الوظيفية وخدمات إعادة الإدماج السوسيو-مهني. يتعلق الأمر بمركز كبير، كلف إنشاؤها 3 مليون درهم. وتقدر كلفة التسيير في حدها الأقصى بحوالي 20 مليون درهم سنويا. كما أن هناك مراكز أخرى يتم تسييرها من طرف الجمعيات تقدم خدمات في إعادة التأهيل بكل من فاس وورزازات وآسفي ومراكش وأكادير وتطوان وطنجة وغيرها. وقد ساهمت المبادرة الوطنية للتنمية البشرية (INDH)، من جهتها، في إنشاء مراكز من هذا النوع في مناطق أخرى.

أما الغالبية العظمى من مؤسسات استقبال الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية والياfeين، فهي من إنشاء الجمعيات الناشطة في هذا المجال، وأهم هذه المؤسسات هي: مركز الأمل والمنار بالرباط، أناييس وجمعية آباء وأصدقاء المعاقين عقليا بالدار البيضاء، جمعية حنان بتطوان.

وهناك كذلك مراكز متخصصة في الإعاقة السمعية، لكن تبقى غير كافية وغير موزعة بشكل متوازن على التراب الوطني. وتبقى الخدمات المتوفرة الآليات التقنية الخاصة جد مكلفة تفوق بكثير القدرة الشرائية للعديد ممن هم في حاجة إليها.

شهادات بعض الجمعيات التي تم الانصات إليها ممن يسيرون مؤسسات تقدم خدمات صحية للأشخاص في وضعية إعاقة. وقد عبروا عن امتعاضهم من موقف السلطات العمومية، ولا سيما :

- غياب الدعم الكافي من الموارد المالية والبشرية للمنظمات غير الحكومية؛
- غياب التأطير والإشراف والمراقبة للمؤسسات؛
- غياب المخاطبين.

وقد طالب الجميع باعتماد التدبير المفوض، بحيث تقوم المنظمات غير الحكومية بالإشراف على التسيير طبقا لدفتر تحملات ملزم، بينما تعمل السلطات العمومية على توفير ميزانية التسيير والمراقبة للحيلولة دون حصول خروقات.

4. التغطية الصحية

أطلق جلالة الملك محمد السادس في مارس 2012 عملية تعميم نظام المساعدة الطبية (راميد)، التي سيستفيد منها حوالي 8.5 مليون شخص من الفئات الاجتماعية المعوزة. يتوقع أن يستفيد من هذا النظام نحو 1,3 مليون شخصا في وضعية إعاقة، أي حوالي 88 بالمائة من مجموع الأشخاص المعاقين الذين لا يستفيدون من تغطية صحية أخرى.

5. التعويض عن تكاليف الحصول على التجهيزات والمساعدات التقنية للأشخاص المحرومين

من بين الإجراءات النادرة التي توفر تعويضا متواضعا للأشخاص في وضعية إعاقة عن كلفة الإعاقة، هناك المرسوم رقم 2-01-409 الصادر بتاريخ 29 مارس 2002، الذي يحدد شروط وأشكال استخدام القروض المرصودة لتغطية بعض تكاليف الحصول على التجهيزات والمعدات الممنوحة للأشخاص في وضعية إعاقة من الفئات المحرومة.

من خلال اعتمادات ميزانية الإدارة المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة، تقدم مساعدات لاقتناء معدات تقنية (أرجل صناعية، أحذية طبية، أجهزة للسمع، نظارات طبية، دعامات، كراسي متحركة، عكازات بيضاء...). و تتم تغطية تكلفتها كليا أو جزئيا من طرف الوزارة (100 بالمائة لكل 1000 درهم، و 95 بالمائة لكل مبلغ من 1001 درهما إلى 2000 درهما، 75 بالمائة لكل مبلغ يساوي أو يفوق 10 000 درهما).

ورغم التنويه بهذه المبادرة الإيجابية لدعم الأشخاص في وضعية إعاقة للفئات المعوزة، فإن المدى الذي تشملته يظل محدودا للأسباب التالية:

- محدودية الميزانية المخصصة لاقتناء هذه المعدات وضعف استجابتها للطلبات المقدمة؛
- معايير انتقاء الطلبات غير محددة مما يفتح المجال للتعسف في منح المساعدات؛
- الطلبات يجب أن تقدم إلى إدارة الإدماج الاجتماعي بالوزارة في الرباط، الأمر الذي يشكل صعوبة بالنسبة للأشخاص المقيمين في المناطق البعيدة؛
- البطء الإداري والتأخر في اتخاذ القرار، ولا سيما بالنسبة للمبالغ التي تفوق 10 000 درهما، إذ يتطلب الأمر عقد اجتماع اللجنة المكونة من ممثلي السلطات الحكومية المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة، ووزارة الصحة، ووزارة الداخلية (مديرية الجماعات المحلية)، والوزارة المكلفة بالمالية.

توصيات

اعتمادا على ما سبق، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بما يلي:

1. تقوية الولوج للحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة للأشخاص في وضعية إعاقة؛
2. وضع مصالح مختصة في الطب الترويض وإعادة التأهيل بكل أنواعه ولكل أنواع الإعاقات، داخل المراكز الاستشفائية والمستشفيات و المراكز الصحية، ووحدات متنقلة لتقريب هذه الخدمات من المواطن؛
3. تعزيز الموارد البشرية الطبية وشبه الطبية المتخصصة في جميع الشعب التي تهم الأشخاص في وضعية إعاقة، وخلق الشعب غير المتوفرة، مثل علم النفس الإكلينيكي والعلاج الوظيفي؛
4. إصلاح برامج التأهيل المجتمعي *Réhabilitation à Base Communautaire*، الموجودة، وخلق برامج جديدة في المناطق المعزولة؛
5. تسهيل الحصول على المساعدات التقنية والاجهزة الضرورية، وذلك بتعديل المرسوم رقم 2-01-409 الذي يحدد شروط وظروف استخدام القروض الممنوحة لتغطية بعض التكاليف للحصول على التجهيزات والمعدات المرصودة للأشخاص في وضعية إعاقة من الفئات المحرومة؛
6. دعم البحث العلمي على المستوى الوطني في ميدان التكنولوجيات التي تتيح استقلالية الأشخاص في وضعية إعاقة و تصنيعها.

آليات تعويض كلفة الإعاقة

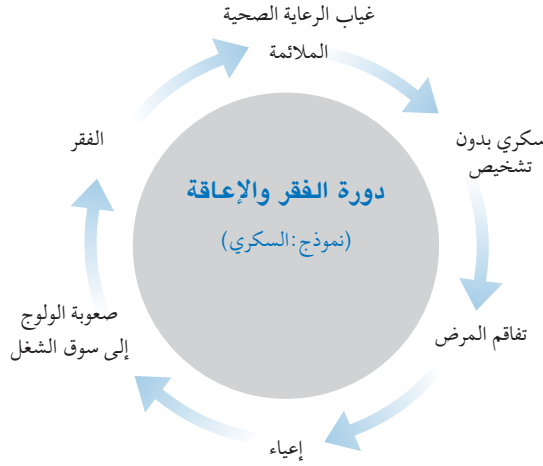
يواجه الأشخاص في وضعية إعاقة مجموعة من الأعباء والمصاريف الإضافية المرتبطة بوضعيتهم. فالإعاقة تزيد في تعميق الفقر كما أن الفقر يزيد في تفاقم الإعاقة. وبسبب وقع هذه التفاعل بين الفقر والإعاقة على الأشخاص في وضعية إعاقة وأسرهم، وخاصة في حالات الفقر المدقع، لا يستطيعون هؤلاء تلبية حاجياتهم الأساسية، مثل الطعام والسكن واللباس.

تدفع هذه الظروف بعض الأشخاص في وضعية إعاقة إلى التسول أو اللجوء إلى وسائل أخرى للبقاء.

ولهذا السبب نجد أن عدة بلدان في العالم، وخاصة البلدان الأوروبية، قد وضعت سياسات وتدابير لتعويض كلفة الإعاقة، على شكل تعويضات وهبات تقدمها الحكومة لهؤلاء الأشخاص حسب كل حالة على حدة.

أما في المغرب، فلا توجد آلية متخصصة لدراسات الحالات الصعبة وتقديم التعويض المناسب، مع العلم بأن حصول الأشخاص في وضعية إعاقة على الحماية الاجتماعية و التغطية الصحية تبقى إشكالية قائمة، مما يزيد في تعقد الوضع .

جدول يمثل دورة الفقر والإعاقة (مثال مريض السكري)



توصيات

وأمام الصعوبات التي يعرفها الأشخاص في وضعية إعاقة فيما يتعلق بالفقر وشروط البقاء، يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بخلق آلية مؤسسية مبتكرة تتمثل في إنشاء صندوق وطني، مخصص لتمويل المبادرات الموجهة لتحسين شروط الحياة بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة، ولمحاربة استغلال الأشخاص في وضعية إعاقة في التسول وكل الأنشطة المهنية، ويسمح بتقديم:

1. مساعدات اجتماعية للعائلات المعوزة التي لديها طفل أو أكثر في وضعية إعاقة، تخصص لتغطية المصاريف الإضافية المرتبطة بإعاقة الطفل؛
2. مساعدات اجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة البالغين الذين تحوّل إعاقته دون الحصول على شغل، لتوفير الحد الأدنى من الدخل وضمان عيش كريم مع التركيز على المسنين منهم.

ملاحق

- الملحق 1: لائحة أعضاء مجموعة العمل المكلفة بموضوع "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة"
- الملحق 2: لائحة أعضاء اللجنة الدائمة المكلفة بالقضايا الاجتماعية والتضامن
- الملحق 3: لائحة المؤسسات والفعاليات التي تم الإنصات إليها
- الملحق 4: مراجع بيبليوغرافية

الملحق 1

لائحة أعضاء مجموعة العمل المكلفة بموضوع "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة"

لائحة أعضاء مجموعة العمل المكلفة بموضوع "احترام حقوق وإدماج الأشخاص في وضعية إعاقة"

- محمد الخاديري
- الزهرة زاوي
- ليلي بربيش
- وافية العنتري
- احجبوها الزبير
- أحمد بابا عبان

الملحق 2

لائحة أعضاء اللجنة الدائمة المكلفة بالقضايا الاجتماعية والتضامن

لائحة أعضاء اللجنة الدائمة المكلفة بالقضايا الاجتماعية والتضامن

فئة الخبراء
• فؤاد ابن الصديق • احجوبها الزبير • حكيمة حميش • أمينة العمراني • عبد المقصود راشدي
فئة ممثلي النقابات
• أحمد بهنيس • مصطفى شناوي • محمد دحماني • جامع المعتصم • محمد عبد الصادق السعيد • مصطفى اخلافة
فئة الهيئات والجمعيات المهنية
• بوشعيب بن حميدة • محمد حسن بنصالح • عبد الحي بسة • محمد بولحسن • محمد فيكرات • أحمد أعياش
فئة الهيئات والجمعيات النشيطة في مجالات الاقتصاد الاجتماعي والعمل الجماعي
• عبد المولى عبد المومني • ليلي بربيش • جواد شعيب • محمد الخاديري • وافية العنترى • الزهرة زاوي
فئة الشخصيات المعينة بالصفة
• رشيد بن المختار بن عبد الله • خالد الشدادي • شكيب تازي صدقي

الملحق 3

لائحة المؤسسات والفعاليات التي تم الإنصات إليها

لائحة المؤسسات والهيئات والجمعيات التي تم الإنصات إليها

الهيئات		الفاعلون الذين تم الإنصات إليهم
الحكومة (1)		وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية
المجتمع المدني	جمعيات الأشخاص في وضعية إعاقة (9)	التحالف من أجل النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة
		المنتدى المغربي للصم
		الاتحاد الجهوي لجمعيات الأشخاص المعاقين بكلميم السمارة
		الجمعية المغربية للمعاقين والطفولة المحرومة بالعيون
		الجمعية الوطنية لمستقبل ذوي العاهات المتمدرسين
		الودادية المغربية للمعاقين ذهنيا وحركيا
		تنسيقيات المعاقين حركيا وضعاف البصر والمكفوفين حاملي الشواهد العاطلين
		الجمعية المغربية للأشخاص المعاقين جسديا
		تحالف الجمعيات العاملة في إعاقة التوحد بالمغرب
		المجموع

الملحق 4

مراجع ببليوغرافية

المراجع الأساسية

- الدستور المغربي لعام 2011.
- ظهير شريف رقم 1.92.30 صادر في 22 من ربيع الأول 1414 (10 سبتمبر 1993) بتنفيذ القانون رقم 07.92 المتعلق بالرعاية الاجتماعية للأشخاص المعاقين.
- قانون رقم 92.10 المتعلق بالحماية الاجتماعية للأشخاص المعاقين 1993 .
- وزارة التربية الوطنية. مذكرات وزارية 104/98.89/2005، 02/2005، 143/2009.
- Benzaouia, Wafa et Boukili, Mohammed Anouar. *La scolarisation des élèves à besoins spécifiques : approche du département de l'éducation nationale et axes de la stratégie*. 2007.
- L J Consulting, pour le Collectif pour la promotion des droits des personnes en situation de handicap au Maroc. *Etude sur le coût économique de l'exclusion du marché du travail des personnes en situation de handicap au Maroc*. Avril 2011.
- Ministère du Développement Social, de la Famille et de la Solidarité. *Axe stratégique 4.3*, in *Plan stratégique 2008-2012*.
- Ministère de l'Education Nationale. *Données statistiques aux classes d'intégration scolaire pour l'année 2009/2010*.
- Ministère de l'Education Nationale, Direction des curricula et organisation de la vie scolaire. *Intégration scolaire des enfants handicapés : axe stratégique du Ministère, réalisations et perspectives*. 2010.
- Ministère de l'Education Nationale. *Intégration Scolaire : un Droit pour Tous : Dix Mesures pour l'Education des Enfants Handicapés*. Décembre 2006.
- Ministère de l'Education Nationale. *Projet 7 : Equité en faveur des enfants à besoin spécifiques*, in *Pour un nouveau souffle de la réforme de l'éducation-formation : Présentation du programme NAJAH*. Juin 2008.
- Ministère de l'Education Nationale. *Portefeuille global des projets du programme d'urgence 2009-2012*.
- Ministère de la Santé. *Santé en chiffres*. 2010.

- Organisation Mondiale de la Santé. *Rapport sur le Handicap*. 2011.
- Royaume du Maroc. *Plan d'action national pour l'enfance 2006–2015 : Maroc digne de ses enfants*. 2005.
- Secrétariat d'Etat chargé de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Handicapées, *Enquête Nationale sur le Handicap au Maroc*. 2004.

مواقع إلكترونية :

- Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et son Protocole facultatif : <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>
- Haut Commissariat au Plan : http://www.hcp.ma/Recensement-general-de-la-population-et-de-l-habitat-2004_a633.html
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : <http://www.who.int/>

