المجلة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية
ISSN(P) :1142-2489
Numéro 13, FEVRIER 2025
REMEJE
العدد 13، فبراير 2025
ISSN(E) :3085-4555
Revue Marocaine des Eudes Juridiques et Economiques

الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد وسؤال الالتقائية

Disability, the Unified Social Register and the Question of Convergence

آمال قاسيمي

KACIMI AMAL

دكتورة في حقوق الإنسان في الشريعة والقانون

أستاذة زائرة بكلية الشريعة جامعة سيدي مُحَمَّد بن عبد الله بفاس.

الملخص:

لم يعتمد المغرب بعد منظومة للحماية الاجتماعية خاصة بالأشخاص في وضعية إعاقة، كما لم يعتمد تشريعات مناهضة للتمييز تشير صراحة إلى كفالة حق الحماية الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة، مما يفسر الولوج الضعيف للأشخاص في وضعية إعاقة إلى الأنظمة الاجتماعية القائمة.

ويشكل القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مرحلة أساسية في تنفيذ توجهات الدولة فيما يتعلق بتعميم التغطية الاجتماعية لفائدة جميع المواطنات والمواطنين المغاربة بحلول عام 2025، وفي إطار تزيل هذا القانون، صدر القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

وللأسف لايزال الأشخاص في وضعية إعاقة غير مشمولين بأنظمة الحماية الاجتماعية، علما أن الدراسات أثبتت أن الإعاقة تفقر الأشخاص والأسر وتسبب في تدهور رفاههم الاجتماعي والاقتصادي، فكلا القانونين المذكورين لم يأتيا بمقتضيات خاصة بهذه الفئة.

وعليه، يجب إدراج مكون الإعاقة بكل تجلياته وانعكاساته على الحياة اليومية للأشخاص في وضعية إعاقة، في كل السياسات العمومية بصفة عامة وفي منظومة الحماية الاجتماعية بصفة أخص. وذلك انطلاقا من الاستهداف الناجع والفعال للأشخاص في وضعية إعاقة من خلال تحقيق الربط والالتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والنظام المعلوماتي المتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد باعتبارهما نظامين معلومياتيين للاستهداف.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة . السجل الاجتماعي الموحد الالتقائية.

Abstract :

Morocco has not yet adopted a social protection system for persons with disabilities, nor has it adopted anti-discrimination legislation that explicitly refers to guaranteeing the right to social protection for persons with disabilities, which explains the poor access of persons with disabilities to existing social systems.

Framework Law No. 09.21 on social protection is a key stage in the implementation of the state's directive to universalize social coverage for all Moroccan citizens by 2025. In addition, Law No. 72.18 on the targeting system for beneficiaries of social support programs and the establishment of the National Agency for Registers (ANR) was passed.

Unfortunately, people with disabilities are still not covered by social protection systems, knowing that studies have proven that disability impoverishes individuals and families and causes a deterioration in their social and economic well-being.

Therefore, the disability component, in all its manifestations and its repercussions on the daily lives of people with disabilities, must be included in all public policies in general and in the social protection system in particular. This is based on the effective and efficient targeting of persons with disabilities by achieving linkage and harmonization between the disability assessment system and the information system related to the unified social registry as two information systems for targeting.

Keywords: Disability - Unified Social Registry - Interoperability.

مقدمة:

تمثل الحماية الاجتماعية مجموعة السياسات والبرامج، القائمة على الاشتراكات وغير القائمة على الاشتراكات على السواء، الرامية إلى وقاية وحماية جميع الأفراد، ولا سيما الفئات الضعيفة، من المخاطر الاجتماعية، بما في ذلك الفقر والضعف والاستبعاد الاجتماعي، في مختلف مراحل الحياة[1].

وتعتري المنظومة الوطنية للحماية مجموعة من الأعطاب والتحديات التي تجعلها لا تستجيب بالشكل المطلوب لاحتياجات وتطلعات المواطنات والمواطنين، وهذا راجع بالأساس إلى وجود ثغرات في شبكات الأمان تجعلها لا تغطي على النحو المطلوب بعض المخاطر الاجتماعية، أو بعض الشرائح السكانية التي تعاني الهشاشة.

وعلى اعتبار أن الاستهداف الناجع آلية لتحقيق عقلنة الدعم الاجتماعي، جاء القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية[2].والذي يهدف إلى إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة، من أجل تمكينها من الاستفادة من البرامج المذكورة[3]،مما سيسهم في توجيه وترشيد السياسات العمومية ذات الصلة بالمجال الاجتماعي وتحقيق التقائية عناصرها.

وإذا كان الهدف من السجل الاجتماعي الموحد هو الاستهداف الناجع لضمان وصول الدعم الاجتماعي إلى الفئات المحتاجة إليه، فإن فئة الأشخاص في وضعية إعاقة يجب أن تشملها معايير السجل الاجتماعي الموحد، وذلك لعدة اعتبارات تجعل الإعاقة مظهرا من مظاهر الفقر، ومن المخاطر الموجبة للحماية الاجتماعية.

ولعل إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة، سيمكن من رصد حاجيات الأشخاص في وضعية إعاقة وترشيد العرض الاجتماعي للخدمات من خلال استهداف دقيق وفردي للمستفيدين والمستفيدات من الأشخاص في وضعية إعاقة، لذلك فإنه من الضروري تحقيق الربط والالتقائية بين هذا النظام وبين السجل الاجتماعي الموحد باعتبارهما نظامين للاستهداف.

بناء على ما سبق، يمكن صياغة الإشكالية الأساسية كما يلي:

إلى أي حد شملت معايير السجل الاجتماعي الموحد مكون الإعاقة؟ وما مدى تحقق الربط والالتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد؟

ومن أجل دراسة الموضوع ارتأيت تقسيمه إلى مطلبين اثنين:

أتحدث في المطلب الأول عن مكون الإعاقة وضرورة إدراجه ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد.

---

[1] Ministère de l'économie, des finances et de la réforme de l'administration, Politique publique Intégrée de protection sociale 2020-2030, (2019 , p 16.

[2]. ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8أغسطس 2020) الجريدة الرسمية عدد 6908.

[3]. المادة 1من القانون 72.18.

على أن أتطرق في المطلب الثاني لنظام تقييم الإعاقة وضرورة تحقيق الالتقائية بينه وبين السجل الاجتماعي الموحد.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد

تقتضي الضرورة المنهجية أن أتعرض لمفهوم الإعاقة بشكل عام ثم للمقصود بنظام تقيم الإعاقة في الفقرة الأولى، على أن أعرج للحديث عن السجل الاجتماعي الموحد في الفقرة الثانية.

الفقرة الأولى: الإطار المفاهيمي المحدد للإعاقة ولنظام تقييم الإعاقة

إن محاولة تحديد التحول المعياري في فهم الإعاقة سيمكن من فهم دواعي إحداث وتحيين نظام تقييم الإعاقة من منظور اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي التمكن من استهداف الحاجات الحقيقية للأشخاص في وضعية إعاقة، فإذا كان سابقا الهدف من تدخلات الطب أو السياسات العمومية هو "إعادة تأهيل" الأشخاص ذوي الإعاقة عن طريق تكييفهم، قدر الإمكان، مع بيئة معينة، فإن التطور في فهم الإعاقة صحبه إقرار بأن الدمج الكامل يتطلب توفير الدعم الفردي و إزالة الحواجز في البيئة الاجتماعية والعمرانية، و هذا ما يتطلب نظاما للتقييم يجمع بين المحددات الطبية و الاجتماعية.

أولا . مفهوم الإعاقة

تمثل الإعاقة جزءا من الطبيعة البشرية المجبولة على الاختلاف والتمايز، ويعتبر مفهوم الإعاقة مفهوما متطورا بحكم المستجدات والتغيرات المتلاحقة التي يخضع لها جراء تطور الإطارات المرجعية التي تلحق موضوع الإعاقة بمختلف تمفصلاته، سواء على مستوى التعاريف والتصنيفات التي يتداولها ويعتمدها المنتظم الدولي، أم على مستوى القواعد المعتمدة من قبل كل قطر على حدة لتقييم حالات العجز والإعاقة مما يفسر التطور المستمر في شبكات التقويم والقياس.

وقد استند تطور فهم الإعاقة على مجوعة من النماذج التي أسست لمعالم هذا المفهوم ومحدداته.

النموذج الطبي للإعاقة:

يعرف الإعاقة بكونها حالة مرض وانحراف أو شذوذ عن «السوي أو العادي»، فهذا النموذج يركز على ذات الشخص ومرضه ونقص قدراته الجسمية أو المعرفية كمصدر وحيد لكل الصعوبات وينبني على مفهوم "الجسم المكسور"، حيث تكون الإعاقة نتيجة واضحة لنقص جسدي أو عقلي أو حسي للشخص[1]. ويعتمد هذا النموذج على مفاهيم الرعاية والحماية والمساعدة والتكيف مع المجتمع.

[1]- من الاستثناء إلى المساواة، إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين بشأن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة. جنيف، 2007، ص: 12-13.

وقد كان النموذج الطبي للإعاقة محط انتقادات قوية من طرف المدافعين عن النمط الاجتماعي المؤطر من قبل الجمعيات غير الحكومية للأشخاص المعاقين، التي اعتبرت أن الحواجز القائمة من المجتمع هي التي تحول دون المشاركة الاجتماعية الكاملة للأشخاص المعاقين، وبالتالي لعبت دورا مهما في قبول البعد الخارجي للإعاقة، وفي إدماج النمط الاجتماعي.

النموذج الاجتماعي للإعاقة:

الاعاقة هي وضعية اجتماعية ناتجة عن عوامل بيئية (اجتماعية، ثقافية، اقتصادية...) ساهمت بشكل رئيسي في بروز وضعية الإعاقة، فهي نتيجة تفاعل غير متكافئ بين عوامل شخصية ذاتية وعوامل بيئية ويرتكز النموذج الاجتماعي على مقاربتين:

المقاربة البيئية التي تعتبر أن الإعاقة نتيجة لعدم أو ضعف تهيئة المجال البيئي بالشكل الكافي، وهو ما يستدعي تكييف المحيط الاجتماعي ليتسنى تأهيل «الشخص المعاق».

المقاربة الحقوقية التي ترى أن الإعاقة مشكل مرتبط بمستوى التنظيم الاجتماعي، أي أنها ظهرت بفعل عجز المجتمع عن القيام بكل أشكال التهيئة، وغرسه لقيم واتجاهات سلبية، وتهدف هذه المقاربة إلى تمكين الشخص المعاق من كل حقوق المواطنة في إطار مبدأ المساواة وتكافؤ الفرص.

فبمقتضى النموذج الاجتماعي للإعاقة، لا يمكن أن يكون مفهوم "الإعاقة" جامدًا بل يعتمد على البيئة السائدة ويختلف من مجتمع إلى آخر، وهو ما ظهر جليا في تعريف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تؤيد الديباجة بوضوح النهج الاجتماعي للإعاقة من خلال الاعتراف بأن "الإعاقة هي مفهوم متطور وأنها ناتجة عن التفاعل بين الأشخاص ذوي الإعاقات والحواجز السلوكية والبيئية التي تعيق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين "[1].

ولعل الإشارة الصريحة إلى كون المعيقات الخارجية عوامل مساهمة في تكوين الإعاقة خطوة مهمة جدا في دحض المفاهيم التي تساوي الإعاقة مع وجود قيود وظيفية، وبناءً على ذلك، ورد في الاتفاقية أنه "يشمل الأشخاص ذوو الإعاقة أولئك الذين يعانون من إعاقات جسدية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد والتي قد تعوق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين عند التفاعل مع الحواجز المختلفة" [2].

وبالرجوع إلى المغرب، نجد أن القانون الإطار 97.13[3] لم يعرف الإعاقة كمفهوم، بل حاول وضع تعريف للشخص الحامل لها، وقد تميز التعريف الوارد في هذا القانون لمفهوم "الشخص في وضعية إعاقة"، بمطابقته لما جاء بالاتفاقية الدولية ذات الصلة، حيث اعتمد تعريفا جديدا يتماشى مع ما جاء فيها: «يعتبر في وضعية إعاقة في مدلول هذا القانون الإطار، كل شخص لديه قصور أو انحصار

[1]. الفقرة (5) من ديباجة اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة.
[2]. المادة 1 من اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة.
[3]. القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، الذي صادق عليه المجلس الوزاري المنعقد بتاريخ 14 أكتوبر 2014، والمصادق عليه في البرلمان بغرفتيه في 8 أبريل 2016.

في قدراته البدنية أو العقلية أو النفسية أو الحسية، بصورة دائمة، سواء كانت مستقرة أو متطورة، قد يمنعه عند التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع، على قدم المساواة مع الآخرين».[1]

لقد أصبحت الإعاقة مسؤولية مجتمعية، حاصلة عن الحواجز التي تتولد داخل التفاعل بين الشخص وبين البيئة الاجتماعية. فالإعاقة هي الأثر الاجتماعي للحواجز السلوكية السلبية والحواجز الكامنة في البيئة المحيطة التي تفرض على الأشخاص المصابين بعاهة وتحول دون تمتعهم بحقوقهم تمتعاً كاملاً[2]، هذه المعيقات قد تشمل الحواجز المادية والاجتماعية والاقتصادية التشريعات والسياسات، ما يستلزم أنظمة خاصة و دقيقة لقياسها و تقييمها.

ثانيا: مفهوم ومرتكزات نظام تقييم الإعاقة

شهد العالم تطورا مفاهيميا متلاحقا في مجال الإعاقة انعكس على أنظمة تقييم الإعاقة، مما يبرر سعي المغرب إلى ملاءمة تشريعاته مع الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتكول الإضافي الملحق بها، باعتماده القانون الإطار رقم 13-97 المتعلق بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، وتنفيذا لمقتضياته وخاصة المادة 2 منه التي جاءت بتعريف جديد للإعاقة كنتاج لتفاعل الجانب الطبي مع العوامل الاجتماعية والبيئية المحيطة، وكذا المادة 23 من هذا القانون المتعلقة بإصدار "بطاقة خاصة" بالإعاقة، تم إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة يأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الاجتماعية والثقافية للمغرب.

ويعرف تقييم الإعاقة بكونه عملية جمع المعلومات حول الظروف المحددة للفرد، ومظاهرها وتأثيرها على وظائفه اليومية، والدعم الذي قد يحتاجه ليحظى بالاستقلال الذاتي والولاية على الحياة. يركز هذا التقييم، خلافاً للتشخيص الطبي البحث على أداء الفرد ونوع ومستوى الدعم الذي يحتاج لتحقيق الاستقلال الذاتي في أنشطة حياته اليومية، وكذلك لبلوغ المساواة في المشاركة التي قد تتباين حتى بين أشخاص لديهم التشخيص نفسه أو درجة القصور ذاتها، ويعتمد ذلك على أسباب عدة تشمل الحواجز التي تواجه كلا منهم، والدعم المتاح في بيئاتهم. وستمكن المعلومات المجمعة أثناء التقييم في تحديد الإعاقة وتخطيط السياسات العمومية المناسبة[3].

ويرتكز نظام تقييم الإعاقة المعتمد في المغرب على التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة(CIF) وهو إطار عمل مفاهيمي صدر في عام 2001، يساعد في التعرف على الإعاقات وقيود النشاط وقيود المشاركة[4]، وذلك بوصف الإعاقة في سياق الميسرات والحواجز البيئة، فهو يصف أوضاع الناس وليس الناس أنفسهم[5].

---

[1]. المادة 2 من القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها.

[2]. تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، إذكاء الوعي بموجب المادة 8 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مارس 2020، A/HRC143127، ص: 4.

[3]. تقييم وتحديد الإعاقة في الدول العربية، الأمم المتحدة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا الإسكوا، ديسمبر 2020، ص: 5.

[4]. التصنيف الدولي للأداء و الإعاقة و الصحة (ICF)، منظمة الصحة العالمية، 2001 https://www.who.int/classifications/icf/en/

[5]. تعريف الإعاقة وتصنيف أنواعها، منظمة الأمم المتحدة للأمومة والطفولة unicef 2014، ص: 12.

ويأخذ هذا النظام بعين الاعتبار المعايير الطبية والاجتماعية لكل حالة، ويهتم بدراسة العوامل البيئية والشخصية وتصنيفها كعوائق أو مسهلات. كما يستطيع تحديد تأثير المرض على الأداء الوظيفي ويمكن من التعرف على القيود الوظيفية وبالتالي استعمال كل المعلومات لتخطيط عمليات التدخل وتنفيذها، فهو يأخذ بعين الاعتبار عوامل المشاركة الاجتماعية ويركز على التفاعل بين القصور وعوامل المحيط، كما يسعى إلى التقييم الشامل للشخص في وضعية إعاقة وتحديد احتياجاته الطبية والاجتماعية؛ الأمر الذي يمكنه من تحقيق استهداف ناجع وموحد وترشيد للموارد التي يتوفر عليها المجتمع ويساهم في الوصول إلى الالتقائية بين كل القطاعات والفاعلين المعنيين بالتكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة وحماية حقوقهم[1].

وقد استلزم إرساء هذا النظام مجموعة من المكونات التقنية كإعداد المعايير وسلم التقييم

والمكونات القانونية والتنظيمية للتنزيل المتمثلة في إعداد وتقديم نص تنظيمي للنظام الجديد لتقييم الإعاقة والذي يعتمد على التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة ومبادئ الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما تنص على ذلك المادة 23 من القانون الإطار رقم 13-97 المتعلق بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها.

وقد عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على إرساء النظام الجديد المتعلق بتقييم الإعاقة، بإعداد مشروع المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة، وهو المشروع الذي صادق عليه مجلس الحكومة المنعقد يوم الخميس 09 ماي 2024.

الفقرة الثانية: السجل الاجتماعي الموحد، المرتكزات والأهداف

اعتبارا لكون مشروع إصلاح منظومة الدعم الاجتماعي يشكل مشروعا اجتماعيا طموحا يهم فئات واسعة من المغاربة، واستحضارا لمسوغات إعداد إطار قانوني للاستهداف منسجم مع التوجهات الاستراتيجية للمغرب ولسياسته في مجال الدعم الاجتماعي، والتي تهدف إلى تحقيق المساواة ونبذ التمييز واستيعاب جميع فئات المجتمع المستحقة للدعم دون إقصاء أو تهميش، جاء إرساء منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية[2].

فماهي دواعي ومسوغات إرساء هذه المنظومة؟ (أولا) وماهي مرتكزاتها وأهدافها؟ (ثانيا).

أولا. دواعي إرساء منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي

أكد البنك الإفريقي للتنمية في تقريرأصدره سنة 2016 أن الحماية الاجتماعية في المغرب تواجه مشاكل التغطية والتشتت، مما يقوض كفاءتها وفعاليتها، حيث تضم 140 برنامجا مختلفا وحوالي 50 عاملا. وتتفاقم آثار هذا التشتت بسبب عدم التنسيق بين

[1]. رشيد الكنوني، التساؤلات و التحديات حول إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة بالمغرب، مقال منشور بمجلة لارسلام، 2022،ص: 10.
[2]. ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8أغسطس 2020) الجريدة الرسمية عدد 6908.

الجهات الفاعلة في مجال الحماية الاجتماعية، وعدم وضوح ولاية كل منها، وعدم وجود نظام استهداف واحد، مما يؤدي إلى تداخل واستبعاد تغطية الحماية الاجتماعية[1].

وفي نفس الاتجاه، أكدت دراسة مسحية أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" سنة 2018، أن هذه البرامج تعاني من ضعف التنسيق والحكامة، فعلى الرغم من التقدم الكبير المحرز في تنفيذ برامج الحماية، فإن فعالية وكفاءة نظام الحماية الاجتماعية لا يزالان محدودين بسبب عدم التكامل في صنع السياسات، وعدم التكامل على المستوى البرنامجي مع عدد كبير من مبادرات الحماية الاجتماعية، وعدم التكامل على المستوى المؤسسي مع حوالي 50 وكالة مشاركة في الحماية الاجتماعية مما أدى إلى بيئة مؤسسية معقدة[2].

ومن أجل تجاوز تجزؤ النظام تحسين فعالية البرامج وتغطيتها، والتقليل من أخطاء الإدماج والاستبعاد، اقترحت الدراسة المذكورة مجموعة من الإجراءات من أهمها التنسيق بين الجهات الفاعلة في الميدان، واتباع نهج كلي يركز على الأسر المعيشية بدلا من نهج الفئات الضعيفة، فضلا عن إنشاء أدوات تنفيذية مشتركة مثل نظام استهداف مشترك وسجل واحد ونظام مشترك للمعلومات والإدارة[3].

وهكذا جاءت الدعوة لإحداث منظومة جديدة للاستهداف، حيث اعتبر جلالة الملك أن " المبادرة الجديدة لإحداث السجل الاجتماعي الموحد تشكل بداية واعدة لتحسين مردودية البرامج الاجتماعية"، مؤكدا جلالته أن الأمر يتعلق "بمشروع اجتماعي استراتيجي وطموح، يهم فئات واسعة من المغاربة، فهو أكبر من أن يعكس مجرد برنامج حكومي لولاية واحدة، أو رؤية قطاع وزاري أو فاعل حزبي أو سياسي."[4]

فإصلاح منظومة الدعم والحماية الاجتماعية في شموليتها ضرورة لا محيد عنها، لأن الاستهداف الناجع آلية لتحقيق عقلنة الدعم الاجتماعي، و على هذا الأساس جاء القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية[5]. فماهي أهم المرتكزات والأهداف التي يروم تحقيقها؟

---

[1] Banque Africaine de Développement, Maroc_REProgramme_d_appui_à_la_Gouvernance_de_la_protection_sociale.pdf (afdb.org) (2016) , p 15.

[2]. الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، Mapping de la protection sociale au Maroc.pdf،(2018)، ص: 65.

[3]. الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، Mapping de la protection sociale au Maroc.pdf،(2018)، ص: 65.

[4]. نص الخطاب السامي الذي وجهه صاحب الجلالة الملك محمد السادس بمناسبة الذكرى الـ19 لتربع جلالته على عرش أسلافه المنعمين | رئيس الحكومة . المملكة المغربية(cg.gov.ma) .

[5] ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) الجريدة الرسمية عدد 6908.

ثانيا. مرتكزات وأهداف منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي

يهدف القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية، إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة، من أجل تمكينها من الاستفادة من البرامج المذكورة[1] دون تمييز وعلى قدم المساواة ووفق قواعد العدل والإنصاف، مما سيسهم في توجيه وترشيد السياسات العمومية ذات الصلة بالمجال الاجتماعي وتحقيق التقائية عناصرها.

. السجل الوطني للسكان

أحدث السجل الوطني للسكان بمقتضى القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، وهو سجل وطني رقمي يتم في إطاره معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة بالأشخاص الذاتيين المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي بطريقة إلكترونية، من خلال تجميعها وتسجيلها وحفظها وتحيينها، وتغييرها عند الاقتضاء[2]. يمنح لكل شخص مسجل رقما فريدا يسمى المعرف الرقمي المدني والاجتماعي، كما يوفر السجل خدمة التحقق من صدقية المعطيات لفائدة مختلف برامج الحماية الاجتماعية، وذلك من خلال المقارنة بين المعطيات المصرح بها لدى هذه البرامج وتلك المضمنة بالسجل الوطني للسكان مما يساهم في تبسيط المساطر، وتتم معالجة واستغلال المعطيات طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي[3].

. السجل الاجتماعي الموحد

السجل الاجتماعي الموحد هو سجل رقمي وطني يتيح تسجيل الأسر التي ترغب في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، فهو نظام معلوماتي يتضمن معلومات اجتماعية واقتصادية موثوقة ويرتكز على تنقيط الأسر[4]، قصد استهداف الأشخاص المؤهلين للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

ويهدف هذا السجل إلى بلورة آليات لتعزيز التناسق بين برامج الدعم الاجتماعي، قصد الرفع من فعاليتها ونجاعتها، من خلال المعالجة الالكترونية للمعطيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالأسر، من خلال تجميعها وتسجيلها وحفظها وتحيينها، وتغييرها عند الاقتضاء.

---

[1]. المادة 1 من القانون 72.18.

[2]. المادة 4 من القانون 72.18.

[3]. المادة 5 من القانون 72.18.

[4]. مؤشر اجتماعي اقتصادي رقمي يمنح للأسر التي تم تسجيلها بالسجل الاجتماعي الموحد ويعكس الحالة السوسيو اقتصادية لهذه الأخيرة حيث يتم احتسابه بناء على صيغة حسابية قامت بتطويرها المندوبية السامية بدعم تقني من طرف البنك الدولي.

كما يهدف إلى إعداد القوائم الإسمية للأسر متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة والمعرف الرقمي الخاص لكل فرد من أفرادها وكذا المعطيات المتعلقة بها، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، على أساس العتبة المحددة لكل برنامج. وتُلزَم الأسر التي يرغب أفرادها في الاستفادة منها بالتقييد المسبق في السجل الاجتماعي الموحد، كما يشترط للتقييد في هذا السجل أن يكون كل فرد منتم للأسرة قد سبق له التقييد بالسجل الوطني للسكان.

يتضمن السجل الاجتماعي الموحد بالنسبة لكل فرد من أفراد الأسرة، المعطيات الاجتماعية والاقتصادية للأسر المحددة لائحتها بموجب نص تنظيمي[1]، والمعرف المدني والاجتماعي الرقمي، وكذلك المعلومات الشخصية للمعني بالأمر.

علاوة على ذلك، يتضمن السجل الاجتماعي الموحد لائحة برامج الدعم الاجتماعي التي تستفيد منها الأسرة.

لقد تم تحديد قاعدة الاحتساب والمعايير التي يعتمد عليها في عملية التنقيط باعتبارها عاملا حاسما في تحديد المستفيدين من الدعم، لكن السؤال المطروح هو حول مدى استحضار مبدأي المساواة وعدم التمييز أثناء تحديد هذه المعايير، وهل كانت هذه الأخيرة كفيلة بتحقيق استهداف ناجع موجه للفئات المستحقة للدعم وعلى الخصوص فئة الأشخاص في وضعية إعاقة؟

المطلب الثاني: الالتقائية بين الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد

سأتحدث عن مدى حضور مكون الإعاقة ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد في فقرة أولى، بعد ذلك سأعرج للحديث عن مدى إمكانية الربط والالتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد في فقرة ثانية.

الفقرة الأولى: إدراج مكون الإعاقة ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد

قبل الحديث عن إدراج بعد الإعاقة ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد (ثانيا)، سأتطرق للأسباب الداعية لذلك والتي من أهمها العلاقة السببية اللازمة بين الفقر والإعاقة (أولا)

أولا: التداعيات الاقتصادية للإعاقة على الأسرة

إن وجود شخص في وضعية إعاقة يغير من طبيعة الحياة داخل الأسرة ويشكل تحديا يعترض سيرها العادي ويستلزم تكيفا مع هذا المستجد[2]، فالجانب الاقتصادي للأسرة يتأثر بوجود شخص في وضعية إعاقة ضمن أفرادها، وذلك باستنزاف إمكانيات وموارد الأسرة المادية، لما تنفقه على علاجه وتقديم البرامج الصحية والتربوية له، إضافة إلى تكاليف الأجهزة والأدوات المساعدة التي

[1]. مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28) يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد.

[2]. رشيد الكنوني، التمثلات النفسية الاجتماعية حول الإعاقة وانعكاساتها على بنية وأدوار وعلاقات أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، ضمن مؤلف جماعي: الأشخاص في وضعية إعاقة وقضايا الدمج، تنسيق وتقديم خلود السباعي، مطبعة الأمنية الرباط، 2020، ص:48.

يحتاجها الطفل، وقد تستمر هذه المصروفات طيلة حياة الشخص في وضعية إعاقة، وربما تفوق ما تنفق الأسرة على أخوته غير المعاقين.

فالأشخاص في وضعية إعاقة وأسرهم أكثر قابلية للفقر، بسبب ما تفرضه الإعاقة من مصاريف إضافية باهظة، خصوصا وأن دخل الأسرة يتأثر بترك بعض الأمهات أعمالهن بعد ولادة الطفل المعاق من أجل التفرغ لرعايته وتلبية احتياجاته[1].

ومن جهة أخرى، يمكن أن تؤدي العوائق الموجودة أمام الأشخاص في وضعية إعاقة إلى حرمانهم من الوصول إلى الموارد الأساسية، مثل فرص التعليم والتأهيل والتوظيف، وبالتالي يقودهم هذا الأمر إلى الوقوع تحت طائلة الفقر[2]، كما قد يؤدي الفقر إلى زيادة الإعاقة من خلال سوء التغذية، وضعف إمكانية الحصول على التعليم والرعاية الصحية، والعمل في أوضاع غير آمنة.

إن إفقار الإعاقة لحامليها ولأسرهم ظاهرة متفشية عبر العالم، فحسب تقرير لمنظمة الصحة العالمية فإن الأفراد ذوي الإعاقة يعانون من معدلات أعلى للفقر ممن هم غير معاقين. وفي المتوسط يتعرض ذوو الإعاقة والعائلات التي تأوي بين أفرادها أحدا منهم إلى معدلات أعلى من الحرمان، ومنها عدم تأمين الغذاء، والمسكن السيء، وانعدام سبل الوصول إلى المياه الآمنة و القصور في الوصول إلى الرعاية الصحية...، كما أن ما يملكونه من أصول أقل كثيراً مما تملكه العائلات والأفراد الذين يعيشون بدون إعاقة، وقد تزداد التكلفة التي يتحملها الأشخاص ذوو الإعاقة بسبب ما يحتاجون إليه من دعم شخصي أو رعاية طبية أو أجهزة مساعدة، وهذه التكلفة العالية من شأنها تعريض ذوي الإعاقة وعائلاتهم للمزيد من الفقر، بدرجة أعلى من أولئك الذين يمتلكون نفس الدخل ولكنهم بدون إعاقة. وفي البلدان المنخفضة الدخل يزداد احتمال مجابهة ذوي الإعاقة للنفقات الصحية الباهظة بنسبة 50% عن الأشخاص غير المعاقين[3].

إن الإعاقة تفقر الأسر مهما كانت وضعيتها المالية وتفاقم وضعها الاقتصادي، ففي غياب الدعم الكافي من الدولة أو التغطية الاجتماعية المناسبة، يبقى موضوع إفقار الإعاقة للأسر إحدى أكثر النتائج الوخيمة للإعاقة.

وحسب الأرقام الرسمية التي أفرزها البحث الوطني الثاني حول الإعاقة[4] فإن:

معدل التشغيل لدى الأشخاص في وضعية إعاقة في سن النشاط يصل إلى 13.6 %، أي ثلاث مرات أضعف من المعدل الوطني 10.6%، كما تطال البطالة 50% من الأشخاص في وضعية إعاقة.

---

[1]. روحي مروح عبدات، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين دراسة ميدانية، منشورات الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، ط 1: 2008، ص: 16.

[2]. ارتباط الإعاقة بالفقر، انظر الموقع: https://ar.wikipedia.org/wiki تم الاطلاع بتاريخ: 2021.02.14.

[3]. التقرير العالمي جول الإعاقة، منظمة الصحة العامية 2011، ص: 12.

[4]. وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، البحث الوطني الثاني حول الإعاقة 2014، تقرير تفصيلي، ص: 67.66.

وبالنظر إلى مستوى الدخل فإن 97% من الأشخاص في وضعية إعاقة لا يتوفرون على دخل، و% 2,4 يتقاضون تعويضات أو معاش يصرف لهم بسبب وضعهم الصحي، و% 41,2 يعانون من صعوبات مالية بسبب الإعاقة، وفي % 82,5 من الحالات أثقلت كلفة الإعاقة كاهل الأسرة.

أما فيما يخص الحماية الاجتماعية لهذه الفئة، فإن ثلثي الأشخاص في وضعية إعاقة لا يستفيدون من أية تغطية اجتماعية، حيث أن 34,1% فقط هم الذين صرحوا بانخراطهم في نظام التغطية الاجتماعية. أما الأسباب التي تحول دون استفادة هذه الفئة من نظام التغطية الاجتماعية ترجع بالأساس إلى الكلفة العالية للتغطية بنسبة 62,79%، كما أن فقدان الحق في التغطية الاجتماعية بسبب وضعية الإعاقة تصل نسبته % 15,26.

من جهة أخرى أظهرت دراسة مسحية أجرتها وزارة الاقتصاد والمالية، حول السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية[1]، مجموعة من التحديات الرئيسية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، كون تغطية الحماية الاجتماعية منخفضة للغاية، وتغطي المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات بالكاد 1 في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا توجد مساعدة نقدية غير قائمة على الاشتراكات على النحو الموصى به في الاتفاقيات الدولية، فضلا عن عدم وجود جهاز لتحديد شدة الإعاقة، وعدم كفاية الأطر القانونية والمؤسسية، بما في ذلك أطر مؤسسات الرعاية الاجتماعية المتخصصة، أو عدم احترامها، وعدم تكييف برامج الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة، و نقص الوعي / الحافز من أرباب العمل لتحسين إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

من الواضح أن تغطية الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة جد منخفضة وغير متناسبة مع الكلفة الباهظة للإعاقة، وتكاليف العناية والخدمات التأهيلية التي يحتاج إليها الشخص المعاق والتي تتحمل الأسر وحدها عبئها في غياب تغطية صحية شاملة لذوي الإعاقة،

وبعد الإشارة إلى جانب من التداعيات الاقتصادية الوخيمة التي تخلفها الإعاقة، نتساءل عن السياسة التشريعية ببلدنا وكيف تعاملت القوانين المتعلقة بالحماية الاجتماعية مع مكون الإعاقة؟ وهل شملته معاييرها؟

ثانيا. استبعاد مكون الإعاقة من معايير السجل الاجتماعي الموحد

رغم كل ماقيل حول العلاقة السببية بين الفقر والإعاقة، فإننا مع الأسف نسجل غياب ورود الإعاقة ضمن المخاطر الموجبة للحماية الاجتماعية؛ كما هو ملاحظ من خلال المادة الثانية من قانون إطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، كما أن

[1]. وزارة الاقتصاد والمالية، دراسة اكتوارية بعنوان السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية 2020 2030، تحت شعار من أجل حماية اجتماعية للجميع، نونبر 2019.

مكون الإعاقة غير مدرج ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد، مما يبين أنه لم يتم اعتبار مكون الإعاقة مظهرا من مظاهر الفقر التي تستوجب وضع الإعاقة ضمن سياسات التنمية الاقتصادية.

لقد استقبل الأشخاص في وضعية إعاقة وأسرهم وكافة المهتمين بقضايا الإعاقة؛ هذا الغياب بقلق عميق وأسف شديد وإحساس جامح بالإقصاء من هذا الورش الاجتماعي الكبير.

وقد يتبادر إلى الذهن أن هذا الورش الاجتماعي موجه لكافة المغاربة دون استثناء، وبالتالي فإنه شامل ضمنيا لكل المواطنات والمواطنين في وضعية إعاقة، لكن ما يجب التنبيه إليه هو أن حقوق هذه الفئة قد تضيع وسط التعميم، ويضيع معه استحضار خصوصية الإعاقة وما تستلزمه من عناية واهتمام خاصين.

وتجدر الاشارة في هذا الإطار أن المغرب ملزم بمراعاة التزاماته الدولية وجعل قوانينه متلائمة مع بنود الاتفاقية الدولية لحقوق الاشخاص ذوي الاعاقة والتي تؤكد على ضمان حقهم في التمتع بمستوى معيشي لائق لهم ولأسرهم، بما في ذلك ما يكفيهم من الغذاء والملبس والمسكن، وفي مواصلة تحسين ظروف معيشتهم، وتتخذ الخطوات المناسبة لصون هذا الحق وتعزيز إعماله دون تمييز على أساس الإعاقة.

لقد كان على المشرع أن يستحضر الإعاقة بكل تجليات إشكالاتها وتأثيراتها السلبية على مستوى عيش الشخص أو الأسرة، أثناء إعداد السجل الاجتماعي الموحد وخصوصا وضع النصوص التنظيمية المتعلقة بإنفاذ ما تنص عليه المواد: من المادة 10 إلى المادة 18 من الباب الرابع من القانون 72.18 خاصة فيما يتعلق بشروط تسجيل الأسر قصد الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، وكذا معايير تنقيط الأسر بناء على المعطيات المرتبطة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية.

وتجدر الإشارة إلى أن المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي[1]، أوصى بإحداث آلية للتعويض عن الإعاقة ومحاربة الهشاشة، نظرا لكون المغرب يفتقر إلى آلية محدّدة ومنظمة للتعويض عن الإعاقة، وإنشاء صندوق وطني مخصص لتمويل المبادرات الموجهة لتحسين شروط الحياة بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة، ولمحاربة استغلالهم في التسول وفي الأنشطة المهينة واعتبر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، أن تخصيص تعويض للأشخاص في وضعيّة إعاقة أضحى ضروريا.

وفي سياق مواجهة تكاليف الإعاقة، يجب التنبيه إلى ضرورة التركيز على الفرد في الاستهداف عوض الأسرة، خصوصا في ظل الإكراهات التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقة الذين لا ينتمون إلى أسرة كالأشخاص المتخلى عنهم، البالغين سن الرشد، والذين يجدون صعوبات وإكراهات ناتجة عن ارتفاع المؤشر في السجل الاجتماعي الموحد بسبب غياب الأسرة، رغم كون المعني بالأمر في وضعية إعاقة وفقر وهشاشة، مما يتطلب منه آداء اشتراك شهري معين بغرض الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

[1]. سنة 2012 في إطار مشروع الرأي الذي تقدم به حول مشروع القانون الإطار 97/13 المتعلق بحماية الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها.

وفي انسجام مع ما تم ذكره، يرى المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن مشروع القانون رقم القانون 72.18 أغفل الأشخاص الذين يعيشون في الشارع، بمن فيهم الأطفال، ولم يسن تدابير تراعي وضعية الأسر التي لا يمكنها الإدلاء بما يثبت محل سكناها كالأشخاص الذين يقطنون في مدن الصفيح وكذا الأسر التي قد لا تصل أو لا تستطيع الوصول إلى المعلومة المتعلقة بوجود برنامج للدعم الاجتماعي لأنه ثمة أيضاً احتمال إقصاء غير مباشر بسبب آلية الاستهداف القائمة على التصريح الذاتي والصعوبات المتعلقة بآليات التواصل غير الكافية والأمية[1].

وفي سعيها لإيجاد المداخل المناسبة لمعالجة إشكالية تقييم الإعاقة من أجل الاستهداف الناجع للمستفيدين والمستفيدات من البرامج التي تسطرها، عملت الحكومة على إعداد نظام جديد لتقييم الإعاقة، وهو ورش يكتسي أهمية بالغة، لما يمكن أن يحدثه من آثار إيجابية في مجال الإعاقة. فماهي الإمكانات التي يتيحها نظام تقييم الإعاقة لمعالجة هذا الإشكال في شموله؟

الفقرة الثانية: الالتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد

سأتحدث عن بعض جوانب إرساء نظام تقييم الإعاقة (أولا) كما سأحاول طرح سبل تحقيق الالتقائية بينه وبين السجل الاجتماعي الموحد؟ (ثانيا).

أولا: إرساء نظام تقييم الإعاقة

عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على إرساء النظام الجديد المتعلق بتقييم الإعاقة، بإعداد مشروع المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة، وهو المشروع الذي صادق عليه مجلس الحكومة المنعقد يوم الخميس 09 ماي 2024.

ومن خلال قراءة نص هذا المرسوم أمكن الوقوف على مجموعة من الملاحظات التي تعكس عدم فعالية النص في جوانب عدة، بحيث لا يرقى إلى تطلعات الأشخاص في وضعية إعاقة الذين طال انتظارهم لهذه البطاقة معتقدين أنها ستكون بمثابة طوق النجاة الذي سيمكنهم من حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وليس مجرد معرف رقمي دون جدوى، ويظل عدم وضوح ودقة وجاهزية منظومة تقييم الاعاقة أبرز الإشكالات المطروحة.

فكما سبق ذكره أن المغرب اعتمد تعريفا جديدا للإعاقة يتجاوز النموذج الطبي إلى النموذج الاجتماعي، وهذا ما يفرض على الوزارة المعنية السير على نفس النهج في إقرار نظام لتقييم الإعاقة واضح وقابل للتنزيل، نظام يعتمد مؤشرات قابلة للقياس قائمة على تفاعل الشخص مع محيطه وتحديد الوضعيات الاجتماعية والاقتصادية التي تعيق مشاركته.

[1]. رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول مشروع قانون رقم القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إحالة ذاتية رقم 2020/44، ص: 15.

بالرجوع إلى المادة الثانية من المرسوم التي وضعت شروط حصول الشخص على بطاقة الإعاقة، نجد أنها تشترط أن يخضع هذا الأخير لتقييم الإعاقة من خلال تقييم القدرات عبر تحديد طبيعة القصور أو الانحصار، أي أن التقييم في هذه المرحلة ينبني على المقاربة الطبية، بعد ذلك يتم تقييم المشاركة الاجتماعية وعوامل المحيط من أجل تحديد مستوى الصعوبات التي تمنع الشخص من المشاركة الكاملة والفعالة في المجتمع، أي تحديد الظروف الاجتماعية والقانونية والاقتصادية والسياسية والبيئية التي تشكل حواجز أمام الممارسة الكاملة لحقوقه وهذا من صميم المقاربة الاجتماعية التي تجعل من الإعاقة قضية من قضايا حقوق الإنسان. وسيتم تحديد المعايير الطبية والاجتماعية التي يتم الاستناد إليها في تقييم الإعاقة بقرار مشترك للسلطة الحكومية المكلفة بالصحة والسلطة الحكومية المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة.

إن ما ينبغي التنبيه إليه في هذا الصدد، هو أن نظام تقييم الإعاقة الذي تم اعتماده، نظام في غاية التعقيد لأنه يقوم على التوفيق بين النموذج الطبي للإعاقة المستمد من التصنيف الدولي للفشل والعجز والإعاقة، وبين النموذج الاجتماعي الذي يقوم على التصنيف الدولي لتأدية الوظائف من خلال مكونات القصور والأنشطة والمشاركة، و تكمن صعوبة اعتماد هذه المعايير في تحديد حالة الإعاقة و درجتها في كون العوامل الخارجية و المحيط الاجتماعي تجد صعوبة كبيرة في الإحاطة بدلالاتها و حصر أبعادها الاجتماعية و الاقتصادية و المعيارية... خصوصا و أن المادة 6 من المرسوم نصت على أن تقييم المشاركة الاجتماعية وعوامل المحيط سيجريه مساعد اجتماعي دون الإشارة إلى لجنة متعددة التخصصات، و هذا ما يثير أسئلة حول نجاعة التقييم الاجتماعي و يحيل على استمرار اعتماد النموذج الطبي التقليدي، ويؤكد على عدم جاهزية المرسوم وقابليته للتنزيل.

ثانيا: رقمنة منظومة تقييم الإعاقة ومدى تحقق الالتقائية بينها وبين السجل الاجتماعي الموحد

إن مواكبة الخدمات العمومية للخيار الرقمي للمغرب، يفرض أن ترتكز منظومة تقييم الإعاقة على نظام معلوماتي مندمج يوفر مختلف المعلومات والمعطيات الضرورية المتعلقة بالأشخاص الذين يخضعون لهذا التقييم.

وفي هذا الإطار، تنص المادة الثالثة من المرسوم[1] على أن تقديم طلب الحصول على بطاقة الإعاقة سيتم عبر منصة رقمية، وهو ما يقتضي وجوبا أن تكون المنصة سهلة الولوج لتمكين كل الأشخاص مهما اختلفت طبيعة وحِدة القصور الوظيفي من الولوج المستقل للمنصة وذلك لتوفير أقصى درجات حماية معطياتهم الشخصية، لكن الأمر على خلاف ذلك لأن المنصة غير جاهزة و غير مجربة وغير قابلة للتنزيل الفوري ولازالت في طور الإعداد مما يزيد من هدر الوقت وحرمان الأشخاص في وضعية اعاقة من حقوقهم الاجتماعية و الاقتصادية.

كما جاء المرسوم ذاته بمقتضى جديد يتمثل في تضمين بطاقة الإعاقة معرفا رقميا يمكن قراءته باستعمال آليات ملائمة، بحيث يمكن للسلطة الحكومية المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة، اتخاذ التدابير اللازمة التي تمكن من القيام بكل عملية للربط

[1]. المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة.

الإلكتروني بين المنصة الإلكترونية، والمنصات التي تشرف عليها إدارات أو هيئات عمومية ولاسيما من أجل تمكين الأشخاص في وضعية إعاقة من الاستفادة من الحقوق والامتيازات المنصوص عليها في القانون الإطار رقم 97.13 والنصوص المتخذة لتطبيقه[1].

لم يفصح المرسوم بشكل واضح وصريح عن إمكانية ربط المعرف الرقمي لبطاقة الإعاقة بالمعرف الرقمي للسجل الاجتماعي الموحد أو باقي منصات صناديق الخدمات الاجتماعية والتغطية الصحية المعتمدة، وهذا ما يفقد البطاقة قيمتها وجديتها ويجعلها مثل شهادة الإعاقة مجرد وثيقة يتم الادلاء بها عند الاقتضاء.

إن التأخر في اعتماد بطاقة الإعاقة من شأنه أن يؤدي إلى حرمان عدد كبير من الأشخاص الذين يعانون من مختلف أشكال الإعاقة والذين يفتقرون إلى أهم حقوقهم الأساسية، فغياب هذه البطاقة ونظام تقييم الاعاقة في الوقت الذي كان يتم فيه الإعداد للسجل الاجتماعي الموحد ونظام الاستهداف، غيب الإعاقة كمؤشر اجتماعي واقتصادي يمكن الأشخاص في وضعية إعاقة من الاستهداف الشامل من برامج الدعم الاجتماعي بشكل تلقائي إسوة بباقي المستفيدين منها من المواطنين.

ولتدارك الأمر يجب العمل على تحقيق الالتقائية بين هذين النظامين، وذلك بتبسيط المساطر الإدارية ورقمنتها وتوفير نظام معلوماتي يتوفر على قاعدة بيانات محينة خاصة بالأشخاص الذين يخضعون لهذا التقييم. كما يجب السعي إلى تحقيق الربط والالتقائية والتوافقية بين هذا النظام والنظام المعلوماتي المتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد، بشكل يمكن من حماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة وتعزيز ولوجهم إلى أنظمة الحماية الاجتماعية، مع التركيز على أهمية وضرورة تحديد العلاقة التأثيرية بين نظام تقييم الإعاقة من جهة والسجل الاجتماعي الموحد من جهة أخرى، ولاسيما على مستوى احتساب المستوى الاقتصادي والاجتماعي في النظامين، وهنا لابد من استحضار العلاقة السببية بين الإعاقة والفقر.

وختاما يجب القول أنه لم يعد مقبولا أن يغيب بُعد الإعاقة وتكلفتها وتفاعلها مع محيطها وكل المعيقات والتحديات اليومية التي تواجه الأشخاص في وضعية إعاقة، في كل السياسات العمومية بصفة عامة و في منظومة الحماية الاجتماعية بصفة أخص، و يجب تدارك الأمر و اعتبار الإعاقة مظهرا من مظاهر الفقر و من المخاطر الموجبة للحماية الاجتماعية، و أن يتم إدراج مكون الإعاقة في الصيغة الحسابية للمؤشر الاجتماعي لتنقيط الأسر في السجل الاجتماعي الموحد الذي يمكن من استهداف الفئات المستحقة للدعم، لأنه و كما سبق ذكره أن الدراسات أثبتت أن الإعاقة تفقر الأشخاص والأسر وتسبب في تدهور رفاههم الاجتماعي والاقتصادي، لذلك يجب العمل على الربط الالكتروني لنظام تقييم الإعاقة بالسجل الاجتماعي الموحد من أجل تمكين الأشخاص في وضعية إعاقة من الالتحاق بالورش الوطني للحماية الاجتماعية.

[1]. المادة 12من المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة.

لائحة المراجع:

- نص الخطاب السامي الذي وجهه صاحب الجلالة الملك مُحَمَّد السادس بمناسبة الذكرى الـ19 لتربع جلالته على عرش أسلافه المنعمين | رئيس الحكومة . المملكة المغربية(cg.gov.ma)
- القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، الذي صادق عليه المجلس الوزاري المنعقد بتاريخ 14 أكتوبر 2014، والمصادق عليه في البرلمان بغرفتيه في 8 أبريل 2016.
- مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28) يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد.
- المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة.
- تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، إذكاء الوعي بموجب المادة 8 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مارس 2020، A/HRC143127.
- التقرير العالمي جول الإعاقة، منظمة الصحة العامية 2011.
- التصنيف الدولي للأداء و الإعاقة و الصحة (ICF)، منظمة الصحة العالمية، https://www.who.int/classifications/icf/en/ 2001
- وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، البحث الوطني الثاني حول الإعاقة 2014، تقرير تفصيلي.
- تقييم وتحديد الإعاقة في الدول العربية، الأمم المتحدة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا الإسكوا، ديسمبر 2020.
- وزارة الاقتصاد والمالية، دراسة اكتوارية بعنوان السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية 2020ـ 2030، تحت شعار من أجل حماية اجتماعية للجميع، نونبر 2019.
- من الاستثناء إلى المساواة، إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين بشأن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة. جنيف، 2007.
- رشيد الكنوني، التساؤلات و التحديات حول إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة بالمغرب، مقال منشور بمجلة لارسلام، 2022.
- رشيد الكنوني، التمثلات النفسية الاجتماعية حول الإعاقة وانعكاساتها على بنية وأدوار وعلاقات أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، ضمن مؤلف جماعي: الأشخاص في وضعية إعاقة وقضايا الدمج، تنسيق وتقديم خلود السباعي، مطبعة الأمنية الرباط، 2020.

- روحي مروح عبدات، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين دراسة ميدانية، منشورات الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، ط 1: 2008.
- ارتباط الإعاقة بالفقر، انظر الموقع: https://ar.wikipedia.org/wiki تم الاطلاع بتاريخ: 2021.02.14.
- عدنان الجزولي، الإعاقة في التشريعات المعاصرة، دراسة لبعض التجارب الوطنية في دول العالم الإسلامي، موقع أطفال الخليج www.gulfkids.com.
- الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، Mapping de la protection sociale au Maroc.pdf،(2018).
- Banque Africaine de Développement, Maroc_REProgramme_d_appui_à_la_Gouvernance_de_la_protection_sociale.pdf (afdb.org) (2016).
- Ministère de l'économie, des finances et de la réforme de l'administration, Politique publique Intégrée de protection sociale 2020-2030, (2019).