المغرب

برنامج سواسية

fidh

واقع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في المغرب

عبد الله لفناتسة

Octobre 2023 / ISSN 2106-8054

fidh

برنامج سواسية من اجل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في شمال افريقيا والشرق الأوسط

الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في المغرب

إعداد: عبد الله لفناتسة

بدعم من سفارة المانيا بتونس
الاراء المعبر عنها هنا لا تمثل الحكومة الالمانية

الحكومة الاتحادية

توطئة

لا تقبل حقوق الانسان التجزئة باي شكل من الأشكال الا ان عددا مهما من الدول تتجاهل التزاماتها خاصة تلك التي تتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية.

ورغم أنها تزخر بموارد طبيعية هائلة فإن منطقة المغرب والشرق الاوسط هي المنطقة الأكثر انعداما للمساواة في العالم.

لمواجهة الفوارق وعدم المساواة انتفضت عديد الشعوب في المنطقة بدءا من تونس ومصر في 2011 وصولا الى العراق والجزائر في 2019 مطالبة بتغيير عميق ومنادية بالديمقراطية والعدالة الاجتماعية.

مرت عشرية كاملة وما يزيد لكن الحصيلة تظل مفزعة ذلك ان الفوارق تعمقت ليشتد وقعها خاصة على الفئات الاكثر تهميشا ومن بينها النساء والمهاجرون والمهاجرات واللاجؤون واللاجئات والشباب.

تعتبر الفدرالية الدولية لحقوق الإنسان وروابطها في المنطقة ان غياب المساواة الاقتصادية والاجتماعية بالاضافة الى عدم احترام الدول والنخب السياسية لالتزاماتها في علاقة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية يعيق تحقيق التغيير الجذري الذي تصبو اليه الشعوب وهو يمس من الاستقرار الاجتماعي والسياسي بما يؤخر بناء ديمقراطيات صلبة في المنطقة.

في هذا الاتجاه تناضل الفدرالية من اجل الاعتراف الكامل بالحقوق الاقتصادية الاقتصادية والاجتماعية وتفعيلها وجعل خرقها قابلا للمحاسبة والمقاضاة.

ومن اجل تحقيق هذا الهدف وبالشراكة مع روابطها العضوة : الجمعية الديمقراطية لنساء المغرب والمنتدى التونسي للحقوق لااقتصادية والاجتماعية والمبادرة المصرية للحقوق الشخصية ومؤسسة الحق في فلسطين والمركز اللبناني لحقوق الانسان اطلقت الفدرالية منذ سنة 2022 البرنامج الاقليمي سواسية.

يسعى البرنامج الى تعزيز الاعتراف بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية وتقوية أصوات الدفاع عنهافي منطقة المغرب والشرق الأوسط. وفي هذا الاتجاه يندرج هذا العمل المتمثل في إعداد خمس ورقات تحليلية لفحص التقصير المسجل في علاقة بالحق في الصحة والتغطية الاجتماعية والعمل والماء في كل من المغرب وتونس ومصر وفلسطين ولبنان.

لقد انجز هذه التحاليل الخبراء المتميزون عبد الله الفناتسة من المغرب ومنذر بلغيث من تونس ومحمود عبد الفتاح من مصر واشرف ابوحية من فلسطين واديب نعمة من لبنان مشكورين جميعا.

ويجسد هذا المنجز مسارا تشاركيا تبعا لمنهجية تم الاتفاق عليها مسبقا وتحديدها من طرف عضوات واعضاء مجموعة الخبيرات والخبراء التي تم تاسيسها في إطار برنامج سواسية.

من خلال الورقات التحليلية الخمس يتجلى أن غياب العدالة وعدم المساواة هو الخيط الناظم لفهم وتشخيص واقع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في البلدان محل الدرس.

لقد بينت كل دراسة اهم الخروقات المسجلة في كل بلد من البلدان الخمس في علاقة بالحقوق موضوع الدرس ووضحت أن الدول المعنية تقوم بخرق قوانينها ومخالفة التزاماتها الدولية والوطنية بالتعدي على النصوص من ذلك الاعلانات والمواثيق وحتى الدساتير...

ان دول المنطقة تتفنن في التلاعب من اجل التهرب من المصادقة على بعض المعاهدات فمثلا الى حد اليوم لم تصادق أي دولة موضوع الدرس على البروتوكول الاختياري المتصل بالميثاق الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ويعد هذا البروتوكول اداة لازمة لمراقبة الدول والسماح لضحايا انتهاكات الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بتتبع الدول وتقديم شكابات فردية لاسترداد الحقوق.

بالاضافة الى هذه الخروقات تاتي الاخلالات الهيكلية الناجمة عن برامج التنمية والسياسات العامة التي تضرب بحقوق الانسان والحريات عرض الحائط والتي تتجاهل مقومات التنمية العادلة والمستديمة وهي شروط ضرورية لتجاوز الازمات العامة الاقتصادية منها والصحية وحتى البيئية. لقد تم اثبات ان النظام الاقتصادي السائد والخيارات المعتمدة تعمق الازمات المزمنة بما تنتجه من تمييز مجحف يزيد الاغنياء ثروة ويفقر الفئات الاكثر هشاشة.

ان التوصيات المشتركة بين الدراسات الخمس تؤكد ان التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية بما في ذلك المساواة في الحق في العمل والحق في الماء والحق في الصحة والحق في تغطية اجتماعية تبقى رهينة توفر مناخ ملائم للحقوق والحريات العامة والفردية من عدمه حيث لا يمكن لأي نظام استبدادي أن يوفر الرفاه الاقتصادي لعموم المواطنات والمواطنين بل أنه يكيلهمن القمع لفائدة مجموعات اقتصادية تستفيد فيما بينها من المدخرات والموارد الاقتصادية وهي معظلة لم تستطع حركات التغيير في المنطقة مواجهتها بالشكل الكافي مع تفشي المحسوبية والريع والفساد السياسي.

ان القمع والرشوة المستشرية وانغلاق الفضاء المدني والسياسي بالاضافة الى سياسات التقشف التي تفرضها المؤسسات الدولية المانحة تزيد من احباط الشعوب وفقرها.

الباحثون والباحثات عن سبل ممكنة لتقليص الفوارق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية سيجدون ضالتهم وهم يطلعون على التوصيات الختامية للدراسات الخمس.

نشكر كل عضوات واعضاء فريق الخبراء والخبيرات الذين واللاتي ساهموا وساهمن في تأطير وإثراء هذا العمل وهمن : شريف جمال من مصر و خلود الخطيب وجلبير الاشقر وغادة نيكولا من لبنان وكل من لنا بندق ولمياء شلالدة واياد عمارة واباهر السقة من فلسطين بالاضافة الى كل من عاطفة تمجردين وخديجة بالرابح من المغرب وكذلك كل من ماهر حنين وعلاء الطالبي وصوفي بسيس وزبيدة النقيب من تونس.

محتـــــــوى الورقة

المدخل العام	8
الالتزامات الدولية للمغرب فيمـــا يخـــص الحقـــــوق الاقتصاديـــة والاجـتماعية والبيئية	9
واقع اللامساواة في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية وأشكال المقاومةمدى إقرار الدستور المصري للحقوق الاقتصادية والاجتماعية وموقف البنية التشريعية المصرية	30
العوامل الهيكلية والظرفية المنتجة للامساواة	46
توصيات من أجل تغيير واقع اللامساواة في الحق الشغل والصحة والتغطية الاجتماعية والماء	50

١.
المدخل العام

الالتزامات الدولية للمغرب فيما يخص الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والبيئية

1- مدى مصادقة المغرب على النصوص الدولية

غداة استقلاله في مارس 1956، انضم المغرب إلى مجموعة من المنظمات الدولية: منظمة الأمم المتحدة (12 نونبر 1956) ومنظمة العمل الدولية (13 يونيه 1956) ومنظمة الصحة العالمية...، وانخرط بالتالي في المواثيق الصادرة عنها وخصوصا دساتيرها والمبادئ الأساسية التي تقوم عليها. لكن، بعد أن كان المغرب، غداة الاستقلال، رائدا إقليميا على الصعيدين الإفريقي والعربي في مجال تطوير الإطار التشريعي والتنظيمي الخاص بالحماية الاجتماعية، والحقوق الاجتماعية عموما، أصبح واحدا من أقل البلدان مصادقة على اتفاقيات منظمة العمل الدولية[1]. حيث بدأ بالمصادقة على العديد من اتفاقيات الشغل، بلغت 25 اتفاقية دولية ما بين 1956 و1960، وهي الفترة التي تميزت بوضع مجموعة من التشريعات الاجتماعية ومن ضمنها القانون المتعلق بالنقابات المهنية (16 يوليوز 1957) وقانون منح التعويضات العائلية للموظفين (27 نونبر 1957) وظهير 17 أبريل 1957 المتعلق بالاتفاقية الجماعية في العمل وظهير 31 أكتوبر 1959 المتعلق بالسلم المتحرك للأجور... إلا أن وثيرة المصادقة على اتفاقيات الشغل الدولية عرفت تباطؤا فيما بعد، تم انحسارا، حيث لم يصادق المغرب سوى على ثلاث اتفاقيات في عقد الثمانينات واتفاقيتين في عقد التسعينات من القرن الماضي، فضلا عن المصادقة على العهدين الدوليين الصادرين عن منظمة الأمم المتحدة والمتعلقين بالحقوق المدنية والسياسية من جهة والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من جهة ثانية.

1. المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي "الحماية الاجتماعية في المغرب"، 2018، ص 25

ويمكن إيجاز المعايير الدولية المؤطرة لالتزام المغرب في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فيما يلي:

الإطار المرجعي الدولي

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان،
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية،
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة،
- اتفاقية حقوق الطفل،
- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري،
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة لسنة 2008 رقم 292/A/RES/64 المتعلق بحق الإنسان في الحصول على المياه والصرف الصحي.
- التعليق العام رقم 15 بشأن الحق في الماء (2002)،
- اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 161 المتعلقة بخدمات الصحة المهنية.
- التعليق العام رقم 14 المتعلق بالحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه،
- التعليق العام رقم 22 بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية (2016)،
- إعلان فيلاديلفيا لسنة 1944 المتعلق بأهداف ومقاصد منظمة العمل الدولية،
- إعلان منظمة العمل الدولية بشأن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل، 1998،
- الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم،
- التعليق العام رقم 19 الذي يؤطر مضمون الحق في الضمان الاجتماعي (2007)،
- التوصية رقم 202 الصادرة عن منظمة العمل الدولية بشأن أرضيات الحماية،
- اتفاقيات منظمة العمل الدولية المصادق عليها من طرف المغرب، وعددها 63 ضمن 191 اتفاقية.
- اتفاقية جنيف (1951) المتعلقة بوضع اللاجئين، التي صادق عليها المغرب بتاريخ 7 نونبر 1956، وصادق على البروتوكول الإضافي بتاريخ 20 أبريل 1971؛
- الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم لسنة 1990، صادق عليها المغرب بتاريخ 21 يونيو 1993؛
- اتفاقية مناهضة العنصرية؛
- إعلان منظمة العمل الدولية بشأن العدالة الاجتماعية من أجل عولمة عادلة (2008) بصيغته المعدلة سنة 2022؛

2- مدى إقرار الدستور بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

وضع المغرب دستورا جديدا، سنة 2011، ضمن مجموعة من الإجراءات الاجتماعية والمؤسساتية التي اتخذتها الدولة تحت ضغط حركة 20 فبراير، أي النسخة المغربية لربيع الشعوب الذي انطلق من تونس واجتاح بلدان شمال إفريقيا والشرق الأوسط. إذا كان دستور المغرب لسنة 2011 ينص في ديباجته على أن "المملكة المغربية، العضو العامل النشيط في المنظمات الدولية، تتعهد بالتزام ما تقتضيه مواثيقها من مبادئ وحقوق وواجبات، وتؤكد تشبثها بحقوق الإنسان كما هي متعارف عليها"، فإن نفس الديباجة تشدد على "جعل الاتفاقيات الدولية، كما صادق عليها المغرب، وفي نطاق أحكام الدستور، وقوانين المملكة، وهويتها الوطنية الراسخة، تسمو فور نشرها، على التشريعات الوطنية...". بعبارة أوضح، فإن المشرع المغربي جعل "سمو" الاتفاقيات الدولية مشروطا باحترام دستور وقوانين وهوية المغرب. مما يجعل هذه الأخيرة تسمو في الواقع على الاتفاقيات الدولية وليس العكس.

ومن جهة أخرى، بينما يؤكد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المادة 2) على مسؤولية الدولة في "ضمان التمتع الفعلي التدريجي بالحقوق المعترف بها"، فإن إدراج هذه الحقوق في دستور المغرب لسنة 2011، جاء بصيغة تعفي الدولة من دورها كضامن لهذه الحقوق. ذلك أن الفصل 31 من الدستور يشير إلى أن الدولة "تعمل...على تيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين على قدم المساواة من الحق في الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة... والشغل والدعم من السلطات العمومية في البحث عن منصب شغل أو في التشغيل الذاتي... وولوج الوظائف العمومية حسب الاستحقاق".

انه من الإيجابي التنصيص في الدستور على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية كمنطلق لإدماجها في برامج الدولة على كافة المستويات، بحيث يترتب عن كل حق من هذه الحقوق التزام محدد للدولة قصد إقراره مباشرة أو في أجل معقول. إلا أن إدراج هذه الحقوق في دستور2011 جاء ناقصا، ذلك أن صيغة " تعمل الدولة" لا تشكل ضمانة حقيقية لإقرارها ولا ترق إلى صيغة "تضمن الدولة" التي اعتمدها الدستور فيما يخص حرية المبادرة و المقاولة و التنافس الحر (الفصل 35). وفضلاً عن ذلك فإن الدولة، في دستور 2011، لا تعمل سوى على " تيسير أسباب استفادة المواطنين" من الحقوق المذكورة، كأنها غير مسؤولة على ضمان حق الشغل والتغطية الصحية... ولا تلتزم بأية نتائج، سواء في الأمد القريب أو البعيد. وصيغة " تعمل الدولة" مخالفة أيضا لما ينص عليه العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية و الثقافية من كون الدولة " تتعهد... بأن تتخذ، بمفردها وعن طريق المساعدة والتعاون الدوليين، ولا سيما على الصعيدين الاقتصادي والتقني، وبأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، ما يلزم من خطوات لضمان التمتع الفعلي التدريجي بالحقوق المعترف بها في هذا العهد...". صحيح أن العهد الدولي الذي صادق عليه المغرب سنة 1979 يعتمد التدرج في بلوغ أهدافه، إلا أنه ربط هذا التدرج بتعهد الدولة باستعمال "أقصى ما تسمح به مواردها المتاحة" بهدف "التحقيق الكامل للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، والحال أن الدستور الحالي لم يلتزم بنتائج ما، وترك الأمر لجهة ثالثه لم يذكرها بالاسم، وهي السوق.

الحق في الشغل

• لم يخلق قانون المالية لسنة 2018 سوى 19265 منصب شغل، وهو عدد ضئيل بالنظر للخصاص المهول في الموارد البشرية بالوظيفة العمومية، وخصوصا بالقطاعات ذات العلاقة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية... هذه القطاعات التي تعاني من نقص مزمن في الأطر والمهندسين والأطباء والممرضين والأساتذة ومفتشي الشغل...

كما أن المناصب المحدثة لم تكن كافية لتلبية طلبات التشغيل من لدن خريجي الجامعات والمدارس والمعاهد العليا ومؤسسات التكوين المهني، بل لا تكفي حتى لتعويض دفعات المغادرين للوظيفة العمومية في السنوات الأخيرة بسبب التقاعد والوفاة...

أما عدد مناصب الشغل المحدثة في مجموع القطاعات الإنتاجية فلم يتعد مجموعها 112000 شغل. وهو عدد غير كاف لامتصاص الأعداد الهائلة من المعطلين الحاليين أو القادمين إلى سوق الشغل، بدليل أن معدل الشغل انخفض إلى 41.7% (19% لدى النساء و65% لدى الرجال).

وتتمركز أغلب مناصب الشغل المحدثة سنة 2018 في القطاعات المعروفة بهشاشة الشغل: الخدمات (65000)، والفلاحة (19000)، والبناء والأشغال العمومية (15000). وحتى مناصب الشغل المحدثة في قطاع الصناعة (13000) فهي تعود أساسا لفرع "صناعة الألبسة" الذي تميز في السنوات الأخيرة بإغلاق العديد من المعامل وتسريح جماعي للعمال وعدم احترام معايير الشغل.

تشير المعطيات الواردة في التقرير الرسمي الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي لشهر يونيه 2018 إلى أن 60% من الساكنة النشيطة لا تستفيد من نظام المعاشات، و46% لا تستفيد من التغطية الصحية، في حين أن الأغلبية الساحقة للعاملين بالقطاع الخاص لا يتمتعون بتأمين اجتماعي خاص بحوادث الشغل والأمراض المهنية، وأن 66.9% من الأشخاص في وضعية إعاقة لا يستفيدون من أي نظام للحماية الاجتماعية. ويشير نفس التقرير إلى غياب أية حماية اجتماعية للمعطلين، ومحدودية وضعف السياسات العمومية لصالح التشغيل والحماية الاجتماعية، سواء من حيث الموارد أو من حيث الرؤية الاستراتيجية والفعالية، ذلك أن قانون المالية لسنة 2018 خصص أقل من 0.5% من نفقات الدولة للسياسة الشغلية[2].

2. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2018

- فضلا عن تباطؤ وثيرة المصادقة على اتفاقيات الشغل الدولية، ظلت القوانين والسياسات العمومية بالمغرب تتسم بعدة نواقص تحول دون تحقيق الحقوق الشغلية. هذه النواقص والتراجعات تواكبها وتكرسها انتهاكات ميدانية لمعايير الشغل، حيث نسبة المقاولات التي تطبق مقتضيات مدونة الشغل لا تتعدى 15% (حسب دراسة سابقة لوزارة الشغل)، وهي انتهاكات مرشحة للتزايد في ظل التردي الذي يعرفه جهاز تفتيش الشغل وتساهل القضاء مع أرباب العمل الخارجين عن القانون، وخصوصا في ظل انصياع الدولة لإملاءات صندوق النقد الدولي المتعلقة باعتماد "مرونة الشغل قصد تشجيع الاستثمار"...

كما أن الأمر الأكثر إثارة للقلق هو الانخفاض المستمر في نسبة نشاط النساء (من 23.2% في عام 2017 إلى 19.9% في عام 2020، مقابل 70.4% في عام 2020 للرجال). كما لا تتجاوز معدل شغل النساء 16.7% مقابل 62.9% للرجال. في عام 2020، بلغت نسبة بطالة الإناث 16.2% مقابل 10.7% للرجال. المناصب التي تشغلها النساء بشكل عام غير مستقرة وغير رسمية. تُمثل هذه النسب تمثيلا مفرطاً في حالة التعويضات العائلية (54.1% في عام 2020)، في المناصب غير مدفوعة الأجر (35% مقابل 8.6% للرجال) وممثلة تمثيلا ناقصا في حالة المشغلين (7.6%)، المشغليين المستقلين (11.2%)، المشغليين الذاتيين (17.7% مقابل 39.8% للرجال).

ومن جهة أخرى، فإن واقع تجميد الحوار الاجتماعي وضعف مردوديته، جعل المطالب الشغيلة تتراكم والأوضاع الأجرية والمهنية تتدهور. هكذا، صدر قانون المالية لسنة 2019 في غياب حوار اجتماعي شامل. مما أدى إلى تجاهل تام لمطالب العمال ومطالب المعطلين، المتعلقة بخلق مناصب شغل كافية وبتحسين ظروف الشغيلة والمتقاعدين. فلم يتجاوز عدد المناصب المالية المحدثة 25572، ولم تدرج إجراءات فعلية لتحسين القدرة الشرائية للشغيلة على الرغم من ارتفاع أسعار المواد والخدمات الأساسية.[3]

- تواصلت، خلال سنة 2020، الانتهاكات التي يعرفها الحق في العمل، وما يتصل به من حقوق شغلية، انتهاكات فاقمها وزاد من حدتها تفشي جائحة كورونا، التي لم تجد السلطات والمشغلون أي حرج في استغلالها، لممارسة المزيد من الإجهاز على مجمل الحقوق والحريات الأساسية، وعلى رأسها الحق في الحياة والصحة والسلامة المهنيتين، والحق في استقرار العمل، والحصول على الأجر الكامل والمنصف، وتوفير التغطية الاجتماعية والصحية، والحماية من الحوادث والأمراض المهنية، واحترام الحق في التنظيم النقابي وحماية الحريات النقابية.

3. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2019، ص 151

وقد أوضحت الأرقام الرسمية المعلن عنها، بمناسبة تقديم الدعم للفئات الهشة والفقيرة وأيضا للعمال والعاملات المصرح بهم لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، حجم الضائقة التي تعيشها الأسر الفقيرة وخصوصا أسر العاملات والعمال التي رمت بها الجائحة بين براثين الهشاشة والفقر والتهميش. وقد قدر المجلس الاقتصادي والاجتماعي **عدد الفقراء أو الذين يعيشون تحت عتبة الفقر ب 15 مليون مواطن ومواطنة**، بناء على تعداد الأسر التي استفادت من الدعم، بمعدل ثلاثة أفراد لكل أسرة.

ما من شك في أن تفشي جائحة «كوفيد-19» تسبب في الرفع من حدة التدهور المريع الذي ما فتئت تشهده الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، خاصة على مستوى الحق في الشغل والحقوق الشغلية؛ حيث وفر البيئة الحاضنة لفرض المزيد من التراجعات والخروقات الصارخة لتشريعات الشغل على علاتها، وذلك بتواطؤ واضح من طرف السلطات المختصة مع المشغلين.[4]

- استمرت الحقوق الشغلية، طيلة سنة 2021، كأكبر ضحايا جائحة كوفيد19. لا لأنها كانت أفضل حالا قبل ذلك، بل لكونها أقل حماية وصيانة. وهكذا تفاقمت البطالة وتعمقت هشاشة الشغل وتراجعت حقوق العاملات والعمال في مواقع الإنتاج وفي مقدمتها الحق في الأجر الذي يضمن العيش الكريم، فضلا عن الحق النقابي والحق في الاحتجاج. واستمر التوظيف السياسي للجائحة من طرف السلطة للتضييق على الحركات الاجتماعية للشغيلة ومنعها من الاحتجاج على هجوم الباطرونا على حقوقها ومن فضح التسريحات الجماعية اللاقانونية التي مست آلاف العاملات والعمال بمختلف القطاعات.

ومن مظاهر تردي الحقوق الشغلية أن 3/4 العاملات والعمال لا يتوفرون على تغطية صحية مرتبطة بالشغل، وخصوصا بالوسط القروي. وإذا كان لابد من تثمين أية خطوة لتوسيع الحماية الاجتماعية، فمن الضروري الإلحاح على المسؤولية الأولى للدولة في ضمان هذا الحق الإنساني طبقا للمعايير الدولية بما فيها تلك التي صادق عليها المغرب. والحال أن قانون-الإطار09.21 المتعلق ب"تعميم الحماية الاجتماعية" طوق هذا الحق الإنساني بالفصل 31 من الدستور. وهو الفصل الذي تتنصل بمقتضاه الدولة من مسؤوليتها في ضمان الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عموما.

4. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 109

ومن جديد، صدر قانون المالية في غياب حوار اجتماعي فعلي مع ممثلي الشغيلة وتنظيمات المعطلين بالمغرب. لذا تم تجاهل المطالب الاجتماعية بتحسين القدرة الشرائية للشغيلة، سواء عبر تحسين الدخل أو عبر تخفيض الضغط الضريبي على الأجور وعلى القيمة المضافة والحفاظ على الدور الاجتماعي لصندوق المقاصة ومحاربة المضاربات في المواد الأساسية. كما أن قانون المالية تجاهل الخصاص المهول في مناصب الشغل بالوظيفة العمومية وخصوصا بالقطاعات الاجتماعية وضمنها وزارة الشغل التي تشكو من نقص كبير في مفتشي الشغل، مع ما له من آثار سلبية على واقع الشغل بالمقاولات وعلى حقوق الشغيلة عموما.[5]

- أحدثت الحكومة، برسم الميزانية العامة لسنة 2022، 26860 منصب شغل في الوظيفة العمومية، ضمنها 17344 منصبا بقطاعي الجيش والداخلية، فيما لم تخصص سوى 50 منصبا لوزارة «الإدماج الاقتصادي والمقاولة الصغرى والتشغيل والكفاءات»[6]. كما تجاهلت الحكومة أغلب مطالب النقابات والمعطلين والمتقاعدين؛ تلك المطالب المتعلقة بمحاربة البطالة وتحسين القدرة الشرائية عبر الزيادة العامة في الأجور والمعاشات وتخفيف الضغط الضريبي على الدخل وعلى المواد والخدمات الاستهلاكية الأساسية.

إن المناصب القليلة (50) المحدثة بالقطاع المعني مباشرة بواقع سوق الشغل، تؤكد تجاهل الحكومة لانتظارات العاملات والعمال الذين يشتغلون في ظروف سيئة ويحتاجون لوجود جهاز فعال لتفتيش الشغل من أجل السهر على تطبيق القانون بمواقع الإنتاج. والحال أن جهاز مراقبة معايير الشغل لازال يفتقر للإمكانيات البشرية والتقنية والمؤسساتية للقيام بمهامه القانونية تلك.

5. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2018

6. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 109

الحق في الصحة والحماية الاجتماعية

- في تقريره لسنة 2018، أشار المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي بأن قطاع الصحة لا زال يعاني من العديد من أوجه القصور، تتعلق بشكل أساسي بالعرض المتعلق بالعلاجات سيما في الوسط القروي، وبالموارد البشرية العاملة في القطاع. ويشكل عدم إصلاح نظام المساعدة الطبية (RAMED) في ظل الاختلالات البنيوية التي تعتريه بعد مرور عدة سنوات على إطلاقه، عائقا ينعكس سلبا على المستفيدين من هذا النظام وكذا على توازنه المالي[7]. كما لاتزال العديد من المناطق تعاني من خصاص في الخدمات الصحية. ويعزى ذلك إلى التوزيع غير العادل للموارد البشرية والمرافق الصحية... بالإضافة إلى أن بعض المراكز لا تستقطب المرتفقين، نظرا لوضعيتها المتهالكة بسبب نقص الصيانة والافتقار إلى التجهيزات والمعدات الطبيبة. ويتجلى جانب اللامساواة في "مسألة الولوج غير المتكافئ للمواطنين إلى الخدمات الصحية من جهة إلى أخرى وداخل نفس الجهة، وبين الوسطين الحضري والقروي.... كما تستمر صعوبة الولوج إلى المرافق الصحية، والتجهيزات والبنيات الطبيبة التي تتوفر عليها هذه المرافق"[8].

من جهة أخرى لاتزال ميزانية وزارة الصحة دون المستوى الذي توصي به منظمة الصحة العالمية، ذلك أن حوالي 5.8% فقط من ميزانية الدولة لسنة 2018 وجهت لقطاع الصحة عوض 10% التي توصي بها منظمة الصحة العالمية. كما أن التوزيع غير الفعال للموارد الطبية يؤدي في بعض الحالات إلى توظيف أطباء أخصائيين في مؤسسات لا تتوفر فيها الشروط الأساسية لممارسة تخصصهم بسبب نقص المعدات الملائمة والأطر شبه الطبية... أما القطاع الخاص فلا يزال متمركزا في المدن الكبرى.

فبالنسبة للنساء وخاصة الفقيرات و / أو القرويات، فإنهن يواجهن العديد من العقبات في الحصول على العلاجات الصحية والإنجابية. وبرغم أن نسبة وفيات الأمهات انخفضت على المستوى الوطني إلى 72.6 حالة وفاة لكل 100000 ولادة حية، فإنها تظل مرتفعة للغاية في المناطق القروية (111.1 مقابل 44.6 حالة وفاة في المناطق الحضرية).

فيما يتعلق بالخدمات الصحية المقدمة للأم، تلد امرأة واحدة وأكثر من كل أربع نساء ريفيات خارج المؤسسات الصحية (28.4% بالمقابل 11% من سكان المدن). وتبلغ نسبة النساء القرويات اللائي استفدن من الخدمات الصحية المؤهلة للولادة 79.6% مقابل 95.6% من نساء الحضر. أن الوصول إلى الخدمات الصحية الخاصة ببعد الولادة تشهد نفس الاتجاه حيث لا تصل إليها سوى 15.6% من النساء الريفيات (مقابل 27.2% بالنسبة للنساء من سكان المدن).

7. قانون المالية لسنة 2022

8. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2018، ص 79

بلغت نسبة التغطية الصحية الأساسية 66% سنة 2018، ضمنها 31% في إطار المساعدة الطبيبة RAMED و35% في إطار نظام التأمين الإجباري عن المرض AMO، وهما النظامان اللذان استمرا يواجهان العديد من أوجه القصور والمشاكل البنيوية، ذلك أن مساهمة الدولة في تمويل نظام المساعدة الطبية ظل ضعيفا ولم يواكب وتيرة تطور عدد المستفيدين. بالإضافة إلى انخفاض معدل تجديد البطاقات بالنسبة للفئات المعوزة التي تعجز عن تسديد المساهمة المالية للاستفادة من النظام. وهكذا أصبحت نسبة الفئات الهشة التي تستفيد من هذا النظام لا تتجاوز 10% بدل 55% التي وضعتها الدولة كهدف.

أما نظام التأمين الإجباري عن المرض فهو يشكو من عدم احترام التعريفة المرجعية من قبل الفاعلين في القطاع الخاص، مما يثقل كاهل ميزانية الأسر.

اعتبرت الجمعية المغربية لحقوق الإنسان أن تقديم وزارة الصحة لمخطط، يمتد من 2018 إلى 2025، هو هروب إلى الأمام. ففي حين تعجز الوزارة على تنفيذ سياستها التي طرحتها ضمن استراتيجية 2017-2021، ها هي تطرح مخططا جديدا يفتقر إلى أجندة واضحة واعتمادات مالية كافية لتنزيله على أرض الواقع، خاصة وأن "الدولة تركز بشكل كبير على ما يمكن أن يقدمه القطاع الخاص من خلال الشراكة معه، التي نعتبرها آخر مسمار يدق في نعش قطاع الصحة العمومية"[9].

رغم الزيادة النسبية في الغلاف المالي لبرنامج راميد، يبقى التمويل المبرمج بعيدا عن الاستجابة للحاجيات الحقيقية التي توصلت إليها الدراسة الإكتوارية وتقدر ب 3 مليار درهم بالنسبة ل 8.5 مليون مستفيد، علما أن هذا العدد انتقل إلى 12 مليون مستفيد، حسب المعطيات الرسمية للوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

فيما يتعلق بالسياسة الدوائية، سجلت الجمعية أن **أسعار عدد كبير من الأدوية والمستلزمات الطبية تظل مرتفعة جدا، وخاصة تلك المتعلقة بالأمراض المزمنة كالسرطان والأمراض النفسية والعقلية والقلب والشرايين والتهاب الكبد** مقارنة مع سعر نفس الدواء في أوروبا التي تتميز بمستوى معيشي وقدرة شرائية مرتفعين وتغطية صحية شاملة. هذه الأسعار المرتفعة بالمغرب، يعود سببها إلى عدة عوامل، نذكر منها على الخصوص ارتفاع الضريبة على القيمة المضافة التي تصل إلى 7% بينما لا تتجاوز 2% في فرنسا. ومن جهة أخرى تفاقمت أزمة فقدان الأدوية في السوق الوطنية سنة 2018، جراء عدم احترام المخزون الاحتياطي من طرف الوزارة والشركات المصنعة للأدوية[10].

9. ص 80

10. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2018، ص 135

- بالرغم من زيادة 10% في ميزانية وزارة الصحة سنة 2019 بالمقارنة مع السنة الفارطة، لازالت المنظومة الصحية تشكو من اختلالات هيكلية مزمنة تهم أساسا جانب التأطير الطبي فضلا عن اللامساواة في توزيع بنيات الرعاية الصحية والأجهزة الطبية على مختلف مناطق المغرب[11]. ويستمر الخصاص المهول في التجهيزات الطبية، بحيث لا يتوفر جهاز للتصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) بثلاث جهات، وهي جهة طنجة تطوان الحسيمة (3.7 مليون نسمة) وجهة بني ملال خنيفرة (2.6 مليون نسمة) وجهة العيون الساقية الحمراء (390.000 نسمة). وتتجلى اللامساواة المجالية في توزيع هذه التجهيزات المكلفة، في كون جهة الرباط سلا قنيطرة تتوفر على جهاز واحد لكل مليون نسمة بينما جهة سوس ماسة يتوفر على جهاز واحد لكل 2.5 مليون نسمة

- يعاني نظام المساعدة الطبية RAMED بدوره من اختلالات عديدة ناتجة عن ضعف الميزانية المخصصة وعدم مواكبتها لتطور عدد المستفيدين، مما أدى إلى الضغط على المستشفيات العمومية وإنهاكها، وضعف خدمات الرعاية الصحية، واضطرار المرضى إلى انتظار مدة طويلة من أجل الاستفادة من العلاجات، وهو ما من شأنه أن يفاقم وضعهم الصحي. إن كل هذه العناصر مقترنة بالفوارق القائمة على مستوى المنظومة الصحية بين الوسطين القروي والحضري وبين الجهات، وبين القطاعين الخاص والعام، تؤدي إلى محدودية أثر هذين النظامين (التأمين الإجباري عن المرض والمساعدة الطبية) في تحسن الصحة العمومية.

رغم الزيادة الطفيفة في النفقات العمومية المخصصة لقطاع الصحة برسم ميزانية 2019 (16.331 مليار درهم)، فإن هذا المبلغ لا يمثل سوى 5% من الميزانية العامة للدولة التي خصصت 60% منها للتسيير و40% للتجهيز. وظلت مساهمة الدولة في التكاليف الإجمالية للصحة، حسب الحسابات الوطنية للصحة، في حدود 27% فقط. كما لم يتجاوز مجموع الإنفاق الحكومي على الصحة 2% من الناتج الداخلي الخام[12]. وقد دفعت الوضعية المزرية للمستشفيات العمومية وتدني الأجور، بالعديد من الأطباء إلى الاستقالة حيث بلغ عددهم 995 بمختلف المستشفيات العمومية بما فيها الإقليمية والجامعية.

- خلال سنة 2020 كشفت أزمة كوفيد19 عن هشاشة الخدمات الصحية والتجهيزات الطبية وغيابها في مجموعة من المناطق. وأكدت ما أشارت إليه العديد من التقارير الرسمية وغير الرسمية. بل إن الوضعية تفاقمت في ظل حظر التجول وإهمال أغلب العلاجات الاستشفائية وتركيز الجهود على التصدي للجائحة.

وعيا منها بخطورة الخصاص الذي يعاني منه قطاع الصحة، اتخذت الحكومة إجراءات استثنائية للتصدي للجائحة، حيث قامت بإنشاء الصندوق الخاص بتدبير كوفيد19 وتخصيص 2 مليار درهم لتعزيز المنظومة الطبية.

11. ص 140

12. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2019، ص 53

كما أحدثت 1200 سرير للعناية المركزة و1500 سرير للاستشفاء و20 مختبرا لإجراء اختبارات كوفيد وتوفير 23 جهازا للكشف (سكانير) في المستشفيات الإقليمية والجهوية . ولمواجهة النقص المهول في الموارد البشرية والوسائل التقنية بالقطاع العمومي استعانت الدولة مؤقتا بالطب العسكري. هذه الإجراءات الاستثنائية لم تكن كافية لسد الخصاص المهول، مما دفع المواطنات والمواطنين للتوجه للقطاع الخاص رغم أسعاره المرتفعة.

رغم استفادة جزء من السكان من نظامي RAMED أو AMO، فإن المصاريف المتبقية على عاتق المستفيد تصل، حسب الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، إلى نسبة 50.7% من النفقات الطبية الإجمالية. مما يفسر عدول العديد من السكان ذوي الدخل الضعيف عن العلاج.

نظرا لتقليص النفقات العمومية الذي يوصي به صندوق النقد الدولي، فإن ميزانية وزارة الصحة استمرت ضعيفة وناهزت 6% من ميزانية الدولة، أي بعيدة عن 10% التي توصي بها منظمة الصحة العالمية. ينعكس ذلك على تحمل الأسر الذي يبلغ حوالي 50% من نفقات العلاج خلافا للمتوسط الدولي الذي تحدده منظمة الصحة العالمية في 25%، مما يشكل عبئا ثقيلا وعاملا من عوامل عدول الأسر عن العلاجات، خاصة بالنسبة للساكنة في وضعية الهشاشة والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة. كما يتجه العديد من المواطنين والمواطنات إلى التشخيص الذاتي واقتناء الأدوية مباشرة من الصيدليات بدون وصفة طبية مع ما يمثله ذلك من خطر على صحتهم وحياتهم.

في ظل أزمة جائحة كوفيد19 التي كشفت عن خصاص مهول في مجال الصحة بالمغرب، أعلنت الدولة عن مشروع «تعميم الحماية الاجتماعية» لفائدة الفئات المعوزة والهشة والأسر ذات الدخل المحدود. فضلا عن التغطية الصحية، يشمل هذا المشروع كل من التعويضات العائلية ومعاشات الشيخوخة والتعويض عن فقدان الشغل، ويهدف إلى ضمان نظام تأمين صحي إجباري لفائدة 22 مليون مغربي، 11.4 مليون منهم منخرطون في نظام المساعدة الطبية RAMED و11مليون من بين المهنيين والتجار والفلاحين والصناع التقليديين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون مهنا حرة.

إلا أن هذا المشروع الجديد لم ينطلق من تقييم الأنظمة القائمة (RAMED و AMO...) ومشاريع سابقة عديدة ل«محاربة الفقر»، وضمنها «المبادرة الوطنية للتنمية البشرية» التي طبقت منذ سنة 2005، والتي لم تحل دون استمرار المغرب طيلة هذه الفترة في ذيل سلم التنمية البشرية على الصعيد الدولي ويتأرجح بين الرتبة 121 و130 من بين 189 دولة.

13. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2019، ص 177

لقد عبرت الجمعية المغربية لحقوق الإنسان عن مجموعة من الملاحظات إزاء القانون-الإطار الخاص ب"تعميم الحماية الاجتماعية"، وضمنها ما يلي:

"هذا القانون- الإطار يؤكد تنصل الدولة من مسؤوليتها في ضمان الحماية الاجتماعية للشغيلة ولعموم المواطنات والمواطنين، من خلال الإحالة في مادته الأولى على الفصل 31 من الدستور، وهو الفصل الذي سبق للجمعية أن انتقدته لكونه يكتفي بتحديد دور الدولة في "تيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين" من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مما يتناقض مع التزامات المغرب الواردة في الاتفاقية 102 لمنظمة العمل الدولية وفي العهد الدولي لسنة 1966 الذي تتعهد بموجبه الدول بضمان هذه الحقوق وليس مجرد "تيسير الأسباب...". بل إن المادة 10 من القانون-الإطار تضفي نوعا من الميوعة على هذه المسؤولية حين تجعلها "مسؤولية مشتركة بين الدولة والجماعات الترابية والمؤسسات والمقاولات العمومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني ومختلف الهيئات العامة والخاصة والمواطنين" التي يتعين عليها "أن تساهم كل فيما يخصه، في تحقيق هدف تعميم الحماية الاجتماعية"(!). وهكذا تختبئ الدولة خلف خليط غير متجانس من المؤسسات العمومية والخاصة والمدنية والأفراد لتتنصل من مسؤوليتها في ضمان الحق في الحماية الاجتماعية بمقتضى العهد الدولي لسنة 1966 والاتفاقية الدولية رقم 102 التي صادق عليها المغرب في 14 يونيه 2019.

لا يستقيم مبدأ التضامن المنصوص عليه في المادة 11 من القانون-الإطار كآلية للتمويل، مع استمرار النظام الضريبي الحالي حيث يتحمل أصحاب الدخل المحدود وعموم المستهلكين الوزر الأكبر من الضغط الضريبي، واستمرار الإعفاءات الضريبية لفائدة أصحاب المال وفي غياب ضريبة على الثروة وعلى المعاملات المضارباتية عموما."[14]

بالرغم من انتقال ميزانية الصحة من 16 إلى 18.6 مليار درهم في السنتين الماضيتين، لم تجد وزارة الصحة، بعد اكتشاف أول حالة إصابة بفيروس كورونا، من مخرج للتكفل بالمصابين سوى تكليف المديريات الجهوية والإقليمية بذلك. حيث قامت بحجز جميع المصالح والأقسام الأساسية لفائدة المصابين بالفيروس والحكم على أصحاب الأمراض المزمنة بالإفراغ وتوزيعهم قهرا على مستشفيات ومستوصفات صغيرة وأصبح الحصول على الاستشارة الطبية شبه مستحيل[15]

هذا، وفضلا عن أن الإحصاءات الرسمية تشير إلى تمركز نصف أطباء المغرب في الرباط والدار البيضاء ونواحيها، وهو ما يؤكد اللامساواة في توزيع الأطر الطبية، بالإضافة إلى محدودية التأمين الصحي. علما أن المغرب يحتاج إلى 6000 طبيب و9000 ممرض، كما أن البنيات التحتية تعاني من نقص حاد، وجزء كبير من بنايات الشبكة الاستشفائية أصبح متقادما ونصف المستشفيات المتوفرة يتجاوز عمرها 40 سنة و30% منها تخطى 50 سنة.

14. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2020، ص 47

15. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 110

وضعية الأطر الطبية بالمغرب

بينما تحدد منظمة الصحة العالمية حدا أدنى لا يقل عن 23 طبيب لكل 10 ألف نسمة، فإن المغرب لا يتوفر سوى على 7.3 أطباء أي أقل من ثلث عدد الأطباء الذي توصي به المنظمة. أضف إلى ذلك أن أجور أطباء القطاع العام تقارب 700 دولار في الشهر وهي ضعيفة جدا مقارنة مع زملائهم في القطاع الخاص. وقد صرح وزير الصحة، في يونيه 2020، بوجود 14000 طبيب مغربي يعملون في الخارج.

لمواجهة الخصاص المهول في التجهيزات الطبية التي كشفت عنه أزمة كوفيد19، لجأت الحكومة من جديد للاقتراض متجاوزة سقف الدين الخارجي المحدد في قانون المالية لسنة 2020 والبالغ حوالي 3 مليار دولار[16].

- أدى تدهور الوضعية الوبائية سنة 2021 إلى ضغط كبير على المنظومة الاستشفائية. وقد تطلب الأمر بذل جهود كبيرة لضمان التزود بجرعات اللقاح في ظل تسابق حقيقي بين بلدان العالم للظفر بكميات كافية من اللقاحات. إلا أنه تم تسجيل تراجع كبير في انخراط المواطنات والمواطنين في هذه الحملة لا سيما بالنسبة للجرعة الثالثة التي لم تتجاوز نسبة الذين تلقوها 10% من الساكنة مع نهاية 2021. [17]

وقد أعلنت الحكومة مع نهاية 2021 عن استراتيجيتها للقطاع الصحي الرامية إلى تصحيح العديد من الاختلالات التي تعتري القطاع، ومن بين هذه التدابير: الرفع من ميزانية الصحة العمومية في بحر السنوات الخمس المقبلة بهدف تحسين ظروف عمل مهنيي الصحة، وتجهيز المستشفيات العمومية بالمعدات الطبية، والتعميم التدريجي لطب الأسرة وتعزيز صحة الأم والطفل. إلا أن هذا العرض لم يحدد النسبة السنوية للزيادة في ميزانية الصحة العمومية التي تظل دون المستوى الذي تنص عليه منظمة الصحة العالمية.

رصدت الحكومة، برسم سنة 2021، ميزانية لوزارة الصحة تبلغ 19.774 مليار درهم بزيادة 5.8% عن سنة 2020. ومع ذلك تبقى النفقات الصحية ضعيفة لا تتجاوز 230 دولار للفرد في السنة[18]. كما أن البنيات التحتية الصحية لم تواكب الحاجيات المتزايدة للسكان في مجال التطبيب. وهو الوضع الذي سيتفاقم مع توسيع نظام المساعدة الطبية. إذ لا يتوفر المغرب سوى على 5 مستشفيات جامعية، تعاني بدورها من نقص في الأطر والوسائل اللوجستيكية ومشاكل في الصيانة، بالإضافة إلى 39 مستشفى متخصصا و102 مستشفى عاما و2689 مركزا صحيا.

16. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2020، ص 161

17. ص 173

18. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2021، ص 43

في إطار تعزيز الشبكة الاستشفائية سنة 2021، افتتحت الحكومة مشاريع استشفائية جديدة، بطاقة سريرية إضافية تقدر ب 2260 سريرا، وإعادة بناء المركز الاستشفائي ابن سينا بالرباط وبناء 8 مراكز استشفائية إقليمية، وبناء المركز الاستشفائي الجهوي بوجدة، إلى جانب بناء 11 مستشفى للقرب.

وقد سجلت الجمعية المغربية لحقوق الإنسان في تقريرها لسنة 2021 أن "الوضع الصحي المقلق ليس مرتبطا بجائحة كورونا، بل هو ناتج عن ضعف التغطية التي لا تتجاوز 46%، فضلا عن تدني الإنفاق في مجال الرعاية الصحية ...". ويتميز توزيع الأطباء عبر المغرب باللامساواة الترابية، حيث يتمركز أغلبهم في المدن الكبرى القريبة من محور الرباط - الدار البيضاء. كما أصبح من الصعب الحفاظ على أطباء القطاع العمومي في مناصبهم أو تعويض من يتقاعد منهم. وذلك راجع بالأساس إلى الخصاص في التجهيزات الطبية وضعف أجور الأطر الطبية (8300 درهم في الشهر للطبيب مقابل 23000 درهم لرجل السلطة/ قائد مقاطعة).[19]

- إلى سنة 2022، ظل قطاع الصحة "يواجه تحديات مهمة تتعلق أساسا بضعف العرض الصحي وتوزيعه غير العادل على المستوى الترابي. كما تشهد الموارد البشرية استنزافا، بحيث أن عددا مهما من الأطر الصحية تفضل الممارسة بالقطاع الخاص أو الخارج، نظرا لضعف جاذبية القطاع العام. ويواجه قطاع الصحة تحديات تنظيمية تتعلق أساسا بالحكامة (عدم احترام مسارات العلاجات وغياب نظام معلوماتي مندمج) إضافة إلى ضعف التمويل..."[20]

وبلغت ميزانية الدولة المخصصة للصحة والحماية الاجتماعية 23.5 مليار درهم سنة 2022 لتمثل نسبة ميزانية الصحة من الميزانية العامة ما يناهز 7.2% سنة 2022. لكنها تظل ضعيفة بالمقارنة مع 12.8% بالأردن و13.9% بالتايلاند و12.6% بتونس...

وينعكس ضعف الموارد البشرية على أهمية الحاجات التي يتعين تلبيتها (12000 طبيب/ة و50000 ممرض/ة بالقطاع العام) وعلى ضعف المستويات التي يسجلها المغرب في الكثافة الطبية وشبه الطبية والتي هي أقل بكثير من تلك المسجلة بالعديد من الدول".[21]

19. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 126

20. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 134

21. التقرير الاقتصادي والمالي الملحق بقانون المالية 2023، ص 50

الحق في الماء

- لا شك أن الجهود المبذولة منذ الفترة الاستعمارية، في مجال تدبير الماء، ساهمت في توفير الماء الشروب والماء الموجه للأنشطة الصناعية والفلاحية بمجموعة من المناطق السكنية والتجمعات الإنتاجية، حيث بلغت نسبة المواطنين الذين يحصلون على مياه الشرب مدارة بأمان 80% سنة 2020 حسب مؤشر التنمية المستدامة الذي تصدره لجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية.

إلا أن واقع تدبير الماء بالمغرب لازال يتسم بالهشاشة واللامساواة المجالية والفئوية والأخطار المحدقة بهذا الحق من قبيل الإجهاد المائي الذي بلغ مستوى 51% سنة 2019، فضلا عن استيلاء الشركات الخاصة على مياه العيون والانهار واستنزاف المياه الجوفية، وأخيرا الخوصصة الزاحفة التي تهدد الحق في الماء بالنسبة لأغلب المواطنات والمواطنين.

إذا كانت التغييرات المناخية مسؤولة عن عدم انتظام التساقطات أو ضعفها في بعض السنوات فإن مذكرة المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي الصادرة في شتنبر 2019 ركزت على الاستهلاك المفرط للموارد المائية، لا سيما المياه الجوفية، فضلا عن ضعف آليات المراقبة. وقد شهدت بعض المدن المغربية في السنوات الأخيرة احتجاجات للساكنة المحلية بسبب تواتر ظاهرة العطش وصعوبة الولوج إلى الماء الشروب، في وقت يستمر فيه في مدن أخرى استخدام المياه الصالحة للشرب لسقي المساحات الخضراء وبعض المشاريع السياحية، ناهيك عن استمرار بعض الزراعات التي تستهلك الكثير من الماء.[22]

تتمثل أهم الإكراهات التي تعترض تحقيق الحق في الماء لعموم المواطنات والمواطنين في:

- إكراهات طبيعية: عدم تجانس التساقطات مكانيا وزمانيا وضعفها، وتناقصها بفعل التغيرات المناخية، وارتفاع وثيرة الفيضانات المدمرة، والتآكل القوي للتربة وتراجع قدرة التخزين في السدود.

- إكراهات بشرية: الاستغلال المفرط للموارد المائية الجوفية، والانخفاض المنذر بالخطر لمستوى عدد من الفرش المائية، وتردي النوعية الطبيعية للموارد المائية السطحية والجوفية من أثر إلقاء المواد الملوثة، وضعف تثمين الماء المخبأة (وخصوصا في القطاع الفلاحي).

22. ص 51

• تميزت سنة 2019 بوضع مشروع "المخطط الوطني الجديد للماء" (2020-2050) في أفق عرضه على المجلس الأعلى للماء والمناخ. ويهدف المشروع إلى "تحسين إمدادات المياه من خلال إقامة السدود، وربط الأحواض المائية، وتحلية مياه البحر، ودمج جميع المراكز القروية في النظم المنظمة لإمدادات الماء الشروب، وتوفير الموارد المائية اللازمة لتنمية الزراعة المستدامة، والحفاظ على النظم البيئية ومكافحة التلوث...".[23]

"أما في ما يخص آليات مكافحة التلوث الصناعي السائل، وضعت السلطات العمومية المعنية آليات مالية مخصصة لهذا الغرض، تتيح تشجيع إعادة التأهيل البيئي للشركات من خلال إعانات تصل إلى 40% من تكلفة المشاريع الرامية إلى الحد من آثار التلوث ووضع تجهيزات لمعالجة النفايات السائلة والصلبة والغازية. في هذا الصدد تم تمويل 77 مشروعا لمكافحة التلوث الصناعي السائل".

وقد أشار تقرير الجمعية لسنة 2019 إلى بعض أهم الضغوطات التي تؤثر في ولوج المواطنات والمواطنين للحق في الماء:

- الاستهلاك الكبير لمياه الري والذي تجاوز 90% من إجمالي الاحتياجات الوطنية،

- تلوث الموارد المائية بسبب المقذوفات من المناجم والمقالع،

- تغيير الوسط الطبيعي بسبب مقذوفات صناعة التعدين التي يلقى بها في مجاري المياه وبالتالي تلوث المياه السطحية والجوفية،

- تلوث المياه بالمقذوفات غير المعالجة من الصناعات،

- تلويث الموارد المائية من خلال النشاط الحرفي (استعمال مواد كيماوية وضارة في صناعة الجلد مثلا)،

- العجز وعدم كفاية تدبير الصرف الصحي السائل،

23. المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي: "الحكامة عن طريق التدبير المندمج للموارد المائية في المغرب: رافعة أساسية للتنمية المستدامة" 2014

أربعة نماذج للسطو على الثروة المائية العمومية

1- مخطط المغرب الأخضر:

انطلق "مخطط المغرب الأخضر" سنة 2008 وهو يجسد السياسة الزراعية الجديدة بالمغرب، ويتكون من ركيزتين: تهدف الأولى إلى "تسريع تنمية الزراعة ذات القيمة المضافة العالية" وهي تعبئ استثمارات ضخمة تقدر ب 150 مليار درهم وتهم حوالي 400 ألف من ملاكي الأراضي الكبار. والركيزة الثانية موجهة لدعم المزارع الصغيرة وتهدف إلى "محاربة الفقر في المناطق الريفية وتحسين ظروف المعيشية لثلاثة ملايين من سكان البادية". لكن في الواقع فإن أغلب الموارد المالية والتقنية للدولة وجهت للزراعة المكثفة ذات الإنتاجية العالية الموجهة للتصدير خدمة لأقلية من كبار الملاكين، هذه الزراعة المكثفة كان لها أثر وخيم على الموارد المائية التي هي أصلا في تراجع وأحيانا غير متجددة، وذلك فضلا عن تلويث الفرشات المائية عبر تسربات المواد الكيميائية المستعملة في الفلاحة، مما فاقم من حالة الإجهاد المائي وحول بعض البوادي إلى مناطق منكوبة (سوس ماسة على سبيل المثال).

2- تفويت ماء عين بن صميم للخواص:

توجد قرية بن صميم بإقليم إفران وبها حوالي 7000 نسمة يشكلون حوالي 1300 أسرة تعيش على الزراعة الصغيرة وتربية المواشي (حوالي 5000 رأس من الماعز والأغنام) باستغلال جماعي لماء عين بن صميم. ونظرا لضعف صبيب الماء كان تنظيم استغلال الماء يقوم على التناوب وترشيد المياه. لكن معاناة السكان ابتدأت سنة 2001 مع تفويت ماء العين إلى مستثمر خاص من أجل إنشاء مصنع لإنتاج المياه المعبأة، وحرمان السكان من مصدر عيشهم الرئيسي. مما أدى إلى احتجاجات شعبية محلية قوية كان لها صدى على الصعيدين الوطني والدولي، خصوصا بعد الاعتقالات والمحاكمات التي طالت بعض أبناء القرية. ولازال التوتر والصراع مستمرا بين رغبة السلطة في خوصصة مياه المنطقة وإرادة السكان في تحصين هذه الثروة الطبيعية والحفاظ على مياه بن صميم كملك جماعي.

3- سرقة مياه واد شتوكة:

منذ عقود طويلة، كانت مياه واد اشبوكة تعتبر مصدر عيش آلاف السكان الذين يعتمدون على الرعي والزراعة الموجهة للأسواق المحلية بأسعار رمزية في نوع من الاقتصاد التضامني المحلي. كما أن النهر يقطع الغابة التي تأوي العديد من الطيور والحيوانات البرية. إلا أن بعض كبار ملاكي الأراضي أقاموا سدودا سرية، في السنين الأخيرة، على طول الوادي ووضعوا مضخات لتحويل المياه في اتجاه ضيعاتهم التي تنتج البطيخ والشمندر السكري ومنتوجات أخرى معروفة باستهلاكها لكميات ضخمة من مياه الري ولا تراعي خصوصيات المنطقة. النتيجة أن آلاف الفلاحين الفقراء المتواجدين في أسفل النهر وجدوا أنفسهم محرومين من مياهه التي تناقصت في المدة الأخيرة بفعل هذا الاستنزاف غير المشروع، وخصوصا مع توالي سنوات الجفاف، مما عرض فلاحتهم المعيشية للإفلاس ومواشيهم للهلاك.

ظلت السلطات المحلية تغض الطرف عن ممارسات كبار الملاكين الذين يوجد من بينهم منتخبون ونافذون وعائلات مقربة من السلطة المركزية، إلى أن انفجرت موجة غضب واحتجاجات شعبية عارمة، ابتداء من شهر ماي 2022، على إثر اكتشاف السكان لكمية من الأسماك النافقة بسبب النقص الكبير في صبيب المياه بفعل الاستنزاف الذي تعرضت له.

ورغم احتجاجات السكان وزيارة المنطقة من طرف لجان تحقيق رسمية واهتمام الصحافة الوطنية والدولية بهذه الواقعة، فإن السلطات المحلية لازالت لم تتخذ إجراءات فعلية لحماية الحق في الماء الذي تكفله المواثيق الدولية للمواطنات والمواطنين.

4- مشروع قانون جديد لخوصصة تدبير الماء الشروب:

صادق مجلس الحكومة يوم 26 يناير 2023 على مشروع قانون رقم 83.21 يتعلق بإحداث "شركات جهوية متعددة الخدمات" (SRM) ستتكلف بتدبير الماء الصالح للشرب والكهرباء وتطهير السائل في مجموع جهات المغرب. وتنص المادة 3 من المشروع على فتح رأس مال هذه الشركات للقطاع الخاص على أن تحتفظ الدولة بمساهمة 10% على الأقل.

إن المغرب العضو في منظمة التجارة العالمية منذ 1995 لجأ إلى خوصصة الخدمات العمومية منذ 1997، بتفويت تدبيرها لشركة LYDEC وهي فرع عن شركة SUEZ الفرنسية، ثم لشركة فيوليا الفرنسية بالنسبة للرباط وسلا سنة 1998 وطنجة تطوان سنة 2002. ورغم الاحتجاجات المتكررة للسكان على نتائج الخوصصة بالمدن الكبرى فيما يخص جودة الخدمات وأسعارها، فإن مشروع القانون الحالي يهدف إلى تعميم الخوصصة على باقي جهات المغرب. إن إخضاع تدبير الماء الشروب والكهرباء والتطهير السائل لقانون السوق، من شأنه أن يهدد الحق في ولوج هذه الخدمات الأساسية بالنسبة لأغلب المواطنات والمواطنين.

لذا تستعد مجموعة من النقابات والقوى المدنية والحقوقية والسياسية إلى تشكيل تحالف واسع للتصدي للخوصصة الزاحفة على ماء الشرب وباقي الخدمات الأساسية.

الهجرة واللجوء

الخصائص الديموغرافية والاجتماعية للمهاجرين

يتكون المهاجرون من 59.3% رجال و40.7% نساء، ويمثل الشباب (15 إلى 29 سنة) 42.5% أما الذين هم في سن (30 إلى 44 سنة) فيمثلون 43.7%. ويمثل المتزوجون 36.2% من مجموع المهاجرين، وتتكون أسرهم في المتوسط من 4 أشخاص (6 لدى السنغاليين، 5 لدى السوريين...). [24]

ينحدر المهاجرون، نظاميون وغير نظاميين، من كوت ديفوار (16.7%) والسينغال (15.9%) وغينيا (13.2%) والكونغو الديمقراطية (10.1%) والكاميرون (8.7%)... أما اللاجئون فيتكونون من السوريين (54.4%) واليمنيين (12.3%) ومواطني إفريقيا الوسطى (9.9%) والإيفواريين (4.5%).

تتعلق أسباب الهجرة بالحرب وانعدام الأمن والاضطهاد (39.1%) والبحث عن عمل أو تحسين ظروف المعيشة (36.7%) والتعليم والتكوين (14.1%) والتجمع العائلي (4.7%). وقد صرح أكثر من ثلث المهاجرين (36.6%) أنهم في وضعية غير قانونية، وتصل النسبة إلى (42.9%) وسط الشباب (15 إلى 29 سنة) و35.2% ضمن الأعمار (30 إلى 44 سنة).

يتوفر 27% من المهاجرين من جنوب الصحراء على مستوى تعليمي عال، كما يتوفر 23.5% منهم على مستوى تعليمي ثانوي تأهيلي. ويتضح أن 48% من المهاجرين (نظاميين وغير نظاميين)، يزاولون منذ وصولهم إلى المغرب، نشاطا مهنيا مأجورا بالأساس... إلا أن جزءا كبيرا منهم يشتغلون في القطاع غير المهيكل، مما يحرمهم من الحقوق الشغلية القانونية ويحرم مؤسسات الدولة من مداخيل هامة (الضريبة على الدخل، مستحقات الضمان الاجتماعي والتغطية الصحية...). [25]

وضعية المهاجرين في سوق الشغل

قبل مغادرة بلدهم الأصلي كان المهاجرون يتوزعون كما يلي: نشطون مشتغلون بنسبة 53.1%، ومعطلون 11.5%، وخارج سوق الشغل بنسبة 35.4% (ضمنهم 23.7% تلاميذ أو طلبة، 8.2% ربات بيوت، 3.5% غير نشطين آخرين).

24. المندوبية السامية للتخطيط، مذكرة حول نتائج البحث الوطني الهجرة القسرية، لسنة 2021، ص 2.

25. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، سنة 2021، ص 51.

يتوزع المهاجرون بالمغرب إلى:

- 48% يمارسون نشاطا مهنيا (هذه النسبة مرتفعة لدى مواطني السنغال 73.9% والكوت ديفوار 59.6%)،
- 27.4% في وضعية عطالة (تصل النسبة إلى 52.8% في صفوف الماليين و49% في صفوف الكاميرونيين ولا تتجاوز 16.8% في صفوف السنيغاليين)،
- 24.5% خارج سوق الشغل (9.2% طلبة و8.2% ربات بيوت و7.1% غير نشيطين آخرين).

يمثل المأجورون 45% من المهاجرين المشتغلين، مقابل 36.8% مشتغلين مستقلين (تصل هذه النسبة إلى 48.9% وسط السنيغاليين). أما المشغلون (les employeurs) فلا يمثلون سوى 8%.

العمل الدائم يمثل 57.2% وسط المهاجرين المشتغلين، وخصوصا بالنسبة لدوي التعليم العالي (71.9%) مقابل (42.2%) وسط غير المتعلمين.

II.

واقع اللامساواة في الحقوق الاقتصاديـــة والاجتماعيـــة والبيئيـة وأشـكال المقاومـة

1- أهم المعطيات والإحصائيات المتعلقة بالفترة (2018-2022)

الحق في الشغل

- تميزت سنة 2018 باستمرار نسبة مرتفعة للبطالة بلغت 9.8% (1168000 معطل) وتراوحت بين 9.1% في الفصل الثاني و10.5% في الفصل الأول من السنة.

إن الطابع الهيكلي للعطالة يتجلى أيضا في كون 6 من بين كل 10 عاطلين، أي 60%، لم يسبق لهم أن اشتغلوا (51.8% بالنسبة للرجال و 69.1% للنساء)، كما أن أكثر من ثلثي العاطلين (67.6%) تعادل أو تفوق بطالتهم سنة واحدة وتصل النسبة إلى 75.4% في صفوف النساء.

ونتيجة لغياب سياسة عمومية فعلية للتشغيل وأمام انسداد الأفق أمام الشباب المعطل فإن ما يقارب 7.2% منهم أي 84000 شخص يئسوا من البحث عن العمل سنة 2018، 87% منهم في المدن و52% نساء و53% منهم تتراوح أعمارهم بين 15 و29 سنة و81% منهم حاصلون على شواهد.

- انخفض معدل البطالة الرسمية من 9.5 سنة 2018 إلى 9.2% سنة 2019 (12.9% بالوسط الحضري و3.7% بالوسط القروي). إلا أن نفس الإحصائيات تقر بانخفاض معدل النشاط إلى 45.8% وبالتالي ارتفاع عدد السكان غير النشيطين، أي أن 273000 شخصا في سن العمل، غادروا سوق الشغل مؤقتا. مما يدل على أن البطالة الكامنة تتجاوز نسبة 9.2% المعلن عنها رسميا.

ومن مظاهر هشاشة الشغل أن معدل الشغل الناقص ظل مرتفعا سنة 2019: 9.2% (1.001.000 شخصا)، ومعدل الشغل غير المؤدى عنه: 15.3% على الصعيد الوطني، وخصوصا في البادية (31.4%)، أي أن 1475.000 شخصا "يشتغلون" في البادية دون أن يحصلوا على دخل.

من مظاهر الهشاشة أيضا، أن التغطية الصحية لا تشمل سوى 24% من النشيطين المشغولين على الصعيد الوطني (7.8% بالوسط القروي)، وتتوزع حسب القطاعات: 41.4% بالصناعة و36.2% بالخدمات و 12.8% بقطاع البناء والأشغال العمومية ولا تتجاوز 4.7% بقطاع الفلاحة والغابة والصيد.

ولا يستفيد سوى نشيط مشتغل واحد من بين خمسة من نظام التقاعد (34.5% بالوسط الحضري و6.1% بالوسط القروي).

ومن جهة أخرى، فإن أغلب المشتغلين لا يتوفرون على عقود عمل، حيث أن حوالي 25% يتوفرون على عقود غير محدودة و11.4% على عقود محدودة.

- يتضح من خلال المذكرة الإخبارية للمندوبية السامية للتخطيط "حول وضعية سوق الشغل خلال سنة 2020"، أن عدد السكان النشيطين البالغين 15 سنة فأكثر سنة 2020، بلغ 11 مليونا 971 ألفا، فيما كان عددهم سنة 2019 يقدر ب 12 مليونا 82 ألفا. وبلغ عدد النشيطين المشتغلين منهم 10 ملايين و542 ألفا، بينما يقدر عدد العاطلين بمليون و429 ألف عاطل، أي بزيادة 322 ألف شخص؛ حيث ارتفعت نسبة معدل البطالة، من9,2% إلى 11,9%.

ووفق ذات المصدر، فإنه جرى، خلال نفس السنة، فقدان 432 ألف منصب شغل، منها: 295 ألفا بالوسط القروي و137 ألفا بالوسط الحضري؛ هذا بالموازاة مع الانخفاض الحاد في اجمالي ساعات العمل الأسبوعية، الذي انتقل، من 494 مليون ساعة إلى 394 مليون ساعة، مما شكل تراجعا بنسبة 20% في حجم ساعات العمل.

وإذا ما أضيف إلى ذلك الارتفاع المسجل بالنسبة للشغل الناقص، الذي شمل1.127.000 شخص، مقابل 1.001.000 سنة 2019، مسجلا بذلك ارتفاعا من 9,2% إلى 10,7%؛ فإنه يتضح حجم ومدى الأضرار التي لحقت بقطاع الشغل ببلادنا، وتأثيراته الوخيمة على الأفراد والمجتمع في القريب والمتوسط.[26]

- تشير الاحصائيات الرسمية إلى أن الاقتصاد المغربي خلق 230.000 منصب شغل خلال سنة 2021. وأن إجمالي عدد ساعات العمل في الأسبوع ارتفع من 394 مليون ساعة سنة 2020 إلى 470 مليون ساعة سنة 2021 أي بزيادة 19%. وهي إحصائيات تعطي الانطباع بحصول تقدم في مجال التشغيل ومحاربة البطالة. والحال أن سنة 2020 تميزت بأزمة اجتماعية عميقة أدت إلى فقدان مئات آلاف مناصب الشغل وبالتالي لا يصح اعتبارها كمرجع للمقارنة. لذا نرى من المفيد وضع مقارنة مع سنة 2019 (أي السنة السابقة لأزمة كوفيد19).[27]

بلغ معدل البطالة 12.3% في سنة 2021. وهو رقم رسمي لا يأخذ بعين الاعتبار الأوجه العديدة للبطالة المقنعة وهشاشة الشغل، وخصوصا الأشكال غير المألوفة للشغل والعقود المحدودة جدا والشغل لمدة قصيرة والشغل بدون دخل والشغل الناقص إلخ. والتي يتجلى بعضها في الاحصائيات التالية:

26. المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، التقرير السنوي، 2019، ص 70

27. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2020، ص 98

ارتفع عدد السكان في سن النشاط إلى 27.127.000 شخص سنة 2021: ضمنهم 12.280.000 نشيط و14.847.000 خارج سوق الشغل. للتذكير، فإن سنة 2020 كانت شهدت فقدان 438.000 منصب شغل صافي، أي أن الاقتصاد الوطني تميز بفقدان 202.000 منصب صافي خلال السنتين الأخيرتين. وبذلك انتقل مجموع الشغل من 10.975.000 منصب سنة 2019 إلى 10.772.000 منصب سنة 2021.

وهكذا انخفض عدد السكان المشغولين بالمقارنة مع سنة 2019، من 10.975.000 إلى 10.772.000، وبالتالي انخفض معدل الشغل من 41.6% إلى 39.7%.

كما أن معدل النشاط المعلن عنه (45.3%) منخفض جدا. والحال أن العديد من الأشخاص الذين تعتبرهم الإحصائيات الرسمية غير نشيطين هم في الحقيقة في عداد البطالة المقنعة، وضمنهم 1.685.000 شاب (15 – 24 سنة) لاهم في الشغل ولاهم في المدرسة ولا في التكوين.

أما خزان البطالة الرسمية فقد تغدى بأكثر من 400.000 من المعطلين الجدد، بحيث بلغ عدد السكان النشيطين المعطلين: 1.508.000، بمعدل 12.3% سنة 2021، وخصوصا وسط الشباب ما بين 15 و24 سنة (31.8%) والنساء (16.5%) وحاملي الشهادات (19.6%).

- فقد الاقتصاد الوطني 24.000 منصب شغل سنة 2022، نتيجة لتظافر مخلفات جائحة كوفيد19 وآثار الجفاف. وقد ظلت نسبة البطالة الرسمية مرتفعة (11,8%) على المستوى الوطني، وخصوصا وسط الشباب البالغين ما بين 15 و24 سنة (32,7%) والأشخاص الحاصلين على شهادة (18,6%) والنساء (17,2%). كما واصل معدل النشاط تراجعه ليبلغ 44,3% (-0,8 نقطة). وكان هذا التراجع مهما بالوسط القروي (-1,8 نقطة) مقارنة بالوسط الحضري (-0,4 نقطة). ومن جهته، تراجع معدل الشغل من 39,7% إلى 39,1% على المستوى الوطني (-0,6 نقطة).[28]

شملت هشاشة الشغل 972.000 شخصا على المستوى الوطني. وبذلك تراجع معدل الشغل الناقص من 9,3% إلى 9% على المستوى الوطني.

قطاع "الصناعة بما فيها الصناعة التقليدية"، الذي كان سابقا يوفر الشغل القار، ما عاد يمثل سوى نسبة 12%؛ حيث تشكل الأنشطة التقليدية 45,6% من مناصب الشغل بهذا القطاع. في حين، شغل قطاع "البناء والأشغال العمومية" 11,2% من النشيطين المشتغلين. ويشتغل ما يقارب ثلثي النشيطين المشتغلين القرويين (65,8%) بقطاع "الفلاحة والغابة والصيد"، فيما يشتغل ثلثي النشيطين المشتغلين بالوسط الحضري (66,4%) بقطاع "الخدمات".

28. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 113

الحق في الصحة والتغطية الاجتماعية

- في تقريره لسنة 2018 ذكر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي بأن عدد مؤسسات العلاجات الصحية الأولية بالمغرب، كان قد ارتفع بين سنتي 2011 و 2017. ومع ذلك فإن نسبتها قد انخفضت مقارنة بعدد السكان بين هاتين السنتين، حيث انتقلت من 11970 نسمة لكل مؤسسة سنة 2011 إلى 12238 سنة 2017[29]. كما لاتزال الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية ضعيفة، بحيث تفتقر للتجهيزات الكافية، ويبلغ عدد الوحدات العمومية الطبية 1066 وحدة، ضمنها 93% لا تتوفر على أقسام المستعجلات والإنعاش[30].

بالإضافة إلى ذلك، فإن ما يقرب من 20% من السكان يبعد عنهم أقرب مركز صحي بأكثر من 10 كيلومترات... كما تطرح نفس الإشكالية. في ما يتعلق بقرب البنيات التحتية الطبية مثل أجهزة التصوير بالرنين المغناطسي... ذلك أن الجهات الجنوبية الخمس لا تتوفر سوى على ثلاثة أجهزة في المؤسسات الصحية العمومية (إثنان بمراكش وواحد بالراشيدية مما يدفع المرضى إلى قطع مسافات طويلة والانتظار لمدة طويلة للحصول على نتائج التشخيص"[31].

وهكذا ظلت نسبة التأطير الطبي سنة 2019 ضعيفة لا تتجاوز 7.04 طبيبا لكل 10.000 نسمة (بالنسبة للقطاعين العام والخاص)، كما أن عدد الأسرة بالمستشفيات بجميع القطاعات الصحية لا يتجاوز 10.07 أسرة لكل 10.000 نسمة[32].

- لم يتجاوز عدد أطباء الطب العام، سنة 2019، في المستشفيات المغربية 8500 طبيب، من بينهم حوالي 4000 منهم في القطاع الخاص، أما الأطباء المتخصصون فلا يتجاوز عددهم 1500 طبيب متخصص، نصفهم فقط يوجد في المستشفيات العمومية.

كما أن حوالي نصف السكان النشيطين لا يتمتعون بالتغطية الصحية، وتتحمل الأسر 51% من المصاريف الطبية[33].

مقارنة وضعية الأطر الطبيبة بالمغرب سنة 2019 مع بعض دول الجوار: يوجد 7.3 أطباء لكل 10000 نسمة بينما في فرنسا 310 والبرتغال 440.

مقارنة النفقات السنوية للصحة لكل مواطن: في المغرب 230 دولار للفرد، وتونس 500 دولار للفرد، والجزائر 400 دولار للفرد.

29. المندوبية السامية للتخطيط، وضعية سوق الشغل بالمغرب، 2022

30. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2018، ص 79

31. ص 80

32. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2018، ص 80

33. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2019، ص 53

- الخصاص في الموارد البشرية تعبر عنه الإحصائيات الرسمية نفسها، ذلك أن عدد الأطباء الممارسين في القطاع العام بلغ في نهاية 2019 لا يتجاوز 12000 طبيب مقابل 13.500 طبيب في القطاع الخاص. إن واقع الخصاص في التجهيزات الطبية وتدني الأجور بالقطاع العام يفسر إلى حد بعيد ظاهرة هجرة أطباء القطاع العمومي نحو الخارج. على سبيل المثال، بلغ عدد الممارسين المغاربة بفرنسا 7000 مهني، أي ما يعادل 30% من مجموع أطباء القطاعين العمومي والخاص بالمغرب. وهكذا يقدر الخصاص ب 32.387 طبيبا ضمنهم 12.000 بالقطاع العمومي و64.774 ممرضا وتقنيا ضمنهم 50.000 في القطاع العمومي[34].

حسب البطاقة الصحية لوزارة الصحة الخاصة بوضعية العرض الصحي، يبلغ عدد أطباء القطاع العمومي 12ألف طبيب (3855 طبيب عام و7557 طبيب متخصص)، فضلا عن 31655 صيدلي و3773 تقني و2028 إداري بالمصالح الصحية[35].

فيما يتعلق بالبنيات التحتية، يبلغ عدد مؤسسات العلاج الصحي الأولي 2112 موزعة على المجال الحضري: 838 مركزا والمجال القروي: 1274 مركزا.

يبلغ عدد المؤسسات الاستشفائية الكبرى الموزعة على الصعيد الوطني 149 مركزا بطاقة استيعابية تبلغ 23931 سريرا. أما مستشفيات الطب النفسي فهي محصورة فقط في المدن الكبرى ويصل عددها إلى 10 مراكز بطاقة استيعابية تبلغ 1454 سريرا، فيما يبلغ عدد مراكز تصفية الدم وأمراض الكلي 113 مركزا مجهزا ب 2213 ألة غسيل الكلي.

أوضحت ذات البطاقة أن عدد الأطباء بالقطاع الخاص يبلغ 5190 طبيبا عاما وأكثر من 8355 طبيبا متخصصا، فيما يبلغ عدد المصحات الخاصة 359 مصحة بطاقة استيعابية 10346 سريرا وعدد عيادات الاستشارة الطبية 9671 عيادة و3643 عيادة في طب الأسنان وعدد مكاتب الصيدلة 8997 وعدد مكاتب المختبرات 550، وعدد المختبرات المختصة للأشعة 268 مختبرا.

أدى تدهور المؤشرات البنيوية ومؤشرات الصيرورة السالفة الذكر إلى نتائج سلبية، أثرت على صحة المواطنين وجعلت المغرب يحتل مراتب متأخرة مقارنة مع دول الجوار. يتجلى ذلك مثلا في نفقات الصحة السنوية لكل مواطن التي تبلغ 230 دولار للفرد بالمغرب و400 دولار بالجزائر و500 دولار بتونس. مما أثر على ترتيب المغرب في سلم التنمية البشرية حيث احتل المرتبة 121، خلف الجزائر (91) وتونس (95) والأردن (102) وليبيا (105) وفلسطين المحتلة (115) ومصر (116).[36]

إذ لا يتوفر المغرب سوى على 5 مستشفيات جامعية، تعاني بدورها من نقص في الأطر والوسائل اللوجستيكية ومشاكل في الصيانة، بالإضافة إلى 39 مستشفى متخصصا و102 مستشفى عاما و2689 مركزا صحيا (بمعدل 12000 نسمة لكل مؤسسة في الوسط القروي و43000 نسمة في الوسط لكل مؤسسة في الوسط الحضري). أما الطاقة الاستيعابية فلا تتجاوز سرير واحد لكل 1000 نسمة مقابل سريران في تونس و7 أسرة في أوروبا. وتبلغ نسبة الاستشفاء 4.7% بالمغرب (مقابل 14% في تونس) ونسبة الولوج للأدوية 400 درهم لكل مواطن.[37]

34. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2019، ص 177

35. التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 2020، ص 48

36. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2020، ص 175

37. ص 181

رغم ارتفاع نسبي لعدد الأطباء بنسبة 3.6% كمعدل سنوي في الفترة 2020-2022، فإن ذلك "يظل غير كاف بالنظر للحاجيات المتزايدة للقطاع..."[38] وبالنسبة للأطر شبه الطبية، فإنها تعرف نموا ضعيفا بتسجيلها معدل نمو سنوي يصل إلى حوالي 1.4% في الفترة 2000-2022 نتيجة ارتفاع عدد الأطر شبه الطبية المحالين على التقاعد وضعف التوظيف. إلا أنه، إذا أخذنا بعين الاعتبار الأطر شبه الطبية التي تمارس بالقطاع العام، فإن عددها عرف ارتفاعا بنسبة 5.8% مقارنة مع سنة 2021 ليصل إلى 35789 سنة 2022".

وقد بلغ العرض الاستشفائي 165 مؤسسة مقابل 162 سنة 2021 و120 سنة 2020.

الحق في الماء

- في إطار إنجاز المرحلة الأولى من مشروع المخطط الوطني للماء (2020-2050)، وضعت الدولة اتفاقية إطار لإنجاز "البرنامج الوطني للتزويد بالماء الشروب ومياه السقي للفترة 2020-2027" بكلفة مالية تبلغ 115.4 مليار درهم. وهو يتوزع على خمسة محاور هي: تنمية العرض المائي، لاسيما من خلال بناء السدود؛ وتدبير الطلب على الماء والاقتصاد في استعماله وتثمينه، خاصة في القطاع الفلاحي؛ وتقوية التزويد بالماء الصالح للشرب بالمجال القروي؛ وإعادة استعمال المياه العادمة المعالجة لسقي المساحات الخضراء؛ والتواصل والتحسيس من أجل ترسيخ الوعي بأهمية الحفاظ على الماء وترشيد استعماله".[39]

لكن، فضلا عن غياب تقييم فعلي لنتائج هذه المشاريع الرسمية وغياب مراقبة فعالة لتدبير الإمكانيات المالية والتقنية الموجهة لها، فإن الجمعية المغربية لحقوق الإنسان تسجل تجاهل الدولة للعوامل الرئيسية التي تهدد الثروة المائية وتعرقل ولوج المواطنات والمواطنين للحق في الماء.

إذا كان المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، في تقرير ه لسنة 2021، تجاهل تماما وجود معضلة الماء بالمغرب والتحديات التي يواجهها على هذا المستوى، فإن الحكومة بدورها تتفادى معالجة العوامل الحقيقية "للإجهاد المائي" الحالي، وهي عوامل ناتجة عن الاختيارات الاقتصادية والاجتماعية السائدة لحد الآن.

38. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، 2021، ص 127

39. التقرير الاقتصادي والمالي الملحق بقانون المالية 2023، ص 51

يبلغ الطلب على الموارد المائية " حاليا نحو 16 مليار م3 في السنة الواحدة ويتوزع على: الفلاحة بنسبة 87.3% وإمدادات مياه الشرب بنسبة 1%0.5 والصناعة بنسبة 1.9% والسياحة بنسبة 0.2%. قطاع الفلاحة يستأثر بالحيز الأكبر من الطلب على الماء، لكنه مازال بعيدا عن تغطية احتياجاته، حيث يتم سقي 18% فقط من إجمالي الأراضي الفلاحية المستعملة"[40] كما أن " تراجع التساقطات المطرية والتوزيع غير المتكافئ للموارد المائية والتوجه المتزايد للطلب على الماء أدى الى حدوث عجز مائي وطني يقدر بحوالي 3 مليارات م3 سنويا"، فضلا عن " تدهور الفرشاة المائية بسبب طبيعة الطبقات الجيولوجية والاستعمال المفرط للأسمدة في الفلاحة والتي تصل كميتها حاليا إلى حوالي 1 مليون طن سنويا".[41]

يشهد المغرب منذ سنوات استنزافا للثروة المائية وخصوصا المياه الجوفية، أدى في نهاية المطاف إلى حرمان سكان عدة مناطق (زاكورة مثلا) من ماء الشرب والسقي الضروري للفلاحة المعيشية. ومن جهة أخرى، فقد ظلت "السدود الكبرى لا تغطي سوى 9 بالمائة من المجال الفلاحي على مدى 50 سنة، ومعدل ملئها لا يتجاوز 33 بالمائة، وأكبرها سد المسيرة لا تتجاوز نسبة ملئه 7 بالمائة؛ إذا ما جدوى إنشاء سدود كبرى لتظل فارغة؟ ألم يكن من الأفضل توزيع تلك الإمكانيات على مجالات متعددة تستفيد منها أكبر جهات البلاد؟"[42]

وقد أصبح الوضع مقلقا بالمغرب على اعتبار أن موارده المائية تقدر حاليا بأقل من 650 مترا مكعبا للفرد سنويا مقابل 2500 متر مكعب سنة 1960. ومن المتوقع أن تقل هذه الكمية عن 500 متر مكعب بحلول 2030[43].

في تقريرها الاقتصادي والمالي لسنة 2022، فإن الحكومة تلجأ مرة للهروب إلى الأمام عبر وضع مشاريع غير واقعية بعيدة المدى (2020-2050) أو الهروب إلى الوراء عبر التباهي بسياسة السدود التي تعود للستينات من القرن الماضي و"تشييد 149 سد كبير بسعة تخزين إجمالية تقدر ب 19.1 مليار متر مكعب"... "وتوسيع المساحات المجهزة بتقنيات اقتصاد الماء لتبلغ حوالي 570.000 هكتار أي ما يعادل 32% من مجموع المساحات المسقية..."[44].

لا تشير الحكومة، في تقريرها المذكور، لكون الفلاحة تستحوذ على 85% من الاستهلاك المائي، وأن "مخطط المغرب الأخضر" الذي جرى تنفيذه لحد الآن، ظل يركز على الفلاحة التصديرية المنتجة لأنواع من الطماطم والأفوكا والبطيخ الأخضر وغيرها من المنتوجات الزراعية المعروفة باستهلاك ضخم للماء لا يتلاءم مع طبيعة المغرب ومحدودية مخزونه المائي.

40. المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، التقرير السنوي، 2020، ص 64
41. الجمعية المغربية لحقوق الإنسان، التقرير السنوي، 2020، ص 327
42. المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، التقرير السنوي، 2020، ص 64
43. الخبير الاقتصادي نجيب أقصبي، جريدة هسبريس، 25 فبراير 2022
44. المجلس الاقتصادي والاجتماع والبيئي: "الحق في الماء والأمن المائي مهدد أن يسبب الاستغلال المفرط للموارد المالية" شتنبر 2019

الهجرة واللجوء

الوضعية الحقوقية للمهاجرين/ات

إن التسويات الإدارية التي أجرتها السلطات المغربية منذ 2014، لم تحقق النتائج المنتظرة، سواء على مستوى إقبال المهاجرين/ات على التسجيل أو من حيث عدد الملفات التي تم قبولها. وحتى بالنسبة للذين "سويت وضعيتهم/هن"، مازال الحق في التعليم رهينا بمزاج المسؤولين الإداريين. ورغم أن الولوج للحق في الصحة مضمون جزئيا من خلال العلاجات الأولية والاستعجالية أو تتبع صحة الحامل والطفل، إلا أن الأدوية والتحاليل والفحص بالأشعة والسكانير... باهظة الكلفة وغير متاحة لعموم المهاجرين/ات وطالبي/ات اللجوء.

يعاني 27% من المهاجرين من أمراض مزمنة. وقد تدهورت حالتهم خلال فترة الحجر الصحي، حيث لم تتعد نسبة الذين استفادوا من الخدمات الصحية 31%، ولا تتجاوز 21% وسط المهاجرين غير النظاميين، كما لم تتجاوز نسبة النساء الحوامل اللواتي استفدن من استشارة طبية قبل الولادة 31.9% خلال فترة الحجر الصحي...[45]

في غياب بنية استقبال مدرسية ملائمة، يحرم أغلب أبناء المهاجرين من جنوب الصحراء والسوريين... من ولوج التعليم وخصوصا بالنسبة للأطفال الذين تجاوزوا السن القانوني المحدد.

على إثر تشديد الحصار الأمني بالمناطق الشمالية تحولت أغلب عمليات العبور إلى مدن العيون والداخلة وطرفاية...، حيث سجل فرع الجمعية المغربية لحقوق الإنسان بالعيون تزايد الاعتداءات البوليسية في حق المهاجرين/ات من إفريقيا جنوب الصحراء (70 إصابة يوم 24 يونيه 2020 بدينة طرفاية)[46]. وقد أدى تحول محاولات العبور من شمال المغرب إلى المناطق الجنوبية، إلى ارتفاع عدد الوفيات والمفقودين نتيجة للخطر الذي يمثله المحيط الأطلسي مقارنة بالبحر الأبيض المتوسط.

تعمقت معاناة المهاجرين المتواجدين بحدود سبتة في الشمال، خصوصا في ظل الحجر الصحي الناجم عن تفشي وباء كوفيد19. وتفاقمت أوضاعهم بسبب امتناع السلطات عن تسليمهم رخص التنقل إسوة بالمواطنين المغاربة، كما امتنعت المستشفيات عن استقبال المرضى منهم بمن فيهم النساء الحوامل. وصدرت تعليمات شفهية لأصحاب سيارات الأجرة (تاكسي) بعدم نقل المهاجرين/ات، إلى غيرها من الإجراءات العنصرية المنافية للمواثيق الدولية لحقوق الإنسان.

45. المندوبية السامية للتخطيط، مذكرة حول نتائج البحث الوطني الهجرة القسرية، لسنة 2021، ص 27.

46. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان لسنة 2020، ص 296.

نظرا لكون أغلب المهاجرين/ات واللاجئين/ات لا يتوفرون على شغل يضمن لهم عيشا كريما وسكنا لائقا، فإن عددا كبيرا منهم/هن يقيم، في حالة اكتظاظ، في البيت الواحد أو في شقق مملوكة للغير أو في مخيمات عشوائية بالغابات والأحراش، مما يعرضهم/هن للأخطار والاعتداءات (كما حدث بمدينة طنجة سنة 2015، مثلا). وقد تم تسجيل عدة حالات لمهاجمة مخيمات المهاجرين واقتحام مساكنهم من طرف قوات الأمن والدرك والقوات المساعدة، بالرغم من وجود أطفال ونساء بداخلها. وغالبا ما يتم العبث بمحتويات البيوت وبعثرتها، دون إنجاز محاضر. وكثيرا ما يتم التخلي عن المهاجرين/ات في العراء بعد إحراق مآويهم. كما سجلت محاولتان لاغتصاب مهاجرتين أثناء هذه التدخلات[47].

عمدت السلطات المغربية إلى شن حملات واسعة من الاعتقال التعسفي والإبعاد في حق المهاجرين/ات، وخاصة بمدن الشمال والجنوب (طنجة، تطوان، الناضور، تزنيت، أكادير،...). ويقدر عدد الذين شملهم الإبعاد: 15000 حالة من طنجة و9100 من الناضور و800 من تزنيت وأكادير (2018)، حيث تم ترحيلهم إلى مدن ومناطق بعيدة بما فيها الحدود المغربية الجزائرية[48]. كما تم تسجيل عشرات الحالات لإرجاع المهاجرين/ات من طرف السلطات الإسبانية وتسليمهم/هن للسلطات المغربية خارج المساطر القانونية.

إن وضعية الهشاشة التي يعيشها المهاجرون غير النظاميين تشكل تربة خصبة لتنامي ممارسات الاستغلال والاتجار في البشر ولاسيما لأغراض التسول. وحسب دراسة أنجزها القطاع الحكومي المكلف بالعدل بتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة، يعاني عدد من النساء والرجال والقاصرين غير المرافقين من الاستغلال الذي تتحكم فيه شبكات تفرض عليهم إتاوات يومية. وفي حالة النساء، فإن هذا الاستغلال في التسول ينضاف إلى الاستغلال لأغراض جنسية. هكذا، ما بين الخوف من انتقام شبكات الاتجار في البشر والخوف من التعرض للاعتقال من طرف السلطات العمومية والترحيل نجو الحدود، يفضل هؤلاء المهاجرون أن يلوذوا بالصمت وأن يقبلوا الاستغلال الذي يتعرضون له.

هذا التضييق وهذه الإكراهات تدفع العديد من الأشخاص، مهاجرين أو مغاربة، إلى المغامرة بسلامتهم وحياتهم للوصول للضفة الأخرى سواء عبر المدينتين المستعمرتين سبتة ومليلية أو عبر البحر، مما يؤدي إلى كوارث عديدة بين وفيات وجرحى ومفقودين.

47. التقرير السنوي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان لسنة 2018، ص 233.

48. نفس المصدر،

49. من تقرير وزارة العدل وهيئة الأمم المتحدة للمرأة (2015)، مذكور في التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي لسنة 2021، ص 56.

فاجعة مليلية يوم 24 يونيه 2022

طيلة شهور عديدة، تجمع المئات من المهاجرين في مخيمات عشوائية في الغابات القريبة من مدينة مليلية المحتلة على أمل العبور إلى الضفة الأخرى. وقد تعرضوا طيلة هذه الفترة لضغوط من السلطات والقوات العمومية المغربية بما في ذلك منعهم من التزود بالماء والطعام. في ظل هذه الشروط كان المهاجرون يعدون لمحاولة جديدة لاقتحام الحدود يوم 24 يونيه 2022. إلا أن القوات العمومية المغربية التي علمت بهذه المحاولة حضرت بكثافة يوم 23 يونيه، مما أدى إلى مناوشات بين الطرفين، تناقلتها العديد من مواقع التواصل الاجتماعي.

عند فجر يوم السبت 24 يونيه 2022 سار نحو 2000 من المهاجرين، أغلبهم من منطقة دارفور بالسودان، نحو حي باريو تشينو بقرية بني انصار. وعند اقترابهم من المركز الحدودي المؤدي إلى مليلية المحتلة هاجمتهم من الخلف قوات مكافحة الشغب المغربية مستعملة القنابل الصوتية والحجارة[50].

"إن طالبي اللجوء كان لهم هدف واحد هو اجتياز الحدود وليس الدخول في مواجهات مع السلطات العمومية المغربية...التي كان لها هدف آخر، وهو أن تبرهن لشريكها الإسباني إلى أي مدى يمكن أن تستعمل كل الوسائل من أجل وقف تدفق المهاجرين عندما تكون العلاقات جيدة بين الرباط ومدريد".[51] "ومن الواضح أن عنف السلطات المغربية ضد المهاجرين (الذين تخلوا عن العصي والحجارة التي كانوا يحملونها من قبل) لم تكن ردة فعل على عنف المهاجرين المسلحين (حسب الرواية الرسمية) ولكن كان لمنعهم، بأي شكل من الأشكال وبأي ثمن، من الوصول إلى مليلية المحتلة".

---

50. جريدة لوموند بتاريخ 8 يوليوز 2022،

https://www.lemonde.fr/afrique/article/08/07/2022/drame-de-melilla-comment-une-tentative-d-entree-en-europe-a-conduit-a-la-mort-de-dizaines-de-migrants_3212_6134032.html

51. من التصريح الصحفي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان، فرع الناضور، المقدم يوم 20 يوليوز 2022.

وقد تأخرت سيارات الإسعاف في الوصول من أجل إنقاذ الجرحى أو نقلهم إلى المستشفى "حيث بقي تركيز السلطات على تعنيف المهاجرين... لكن المرحلة الصادمة هي تلك التي سيعيشها المهاجرون بعد قيام السلطات بكل تلك الممارسات المهينة والحاطة بالكرامة الإنسانية حيث بعد التدخل المفرط في القوة من طرف مئات الأعوان الذين يمارسون العنف مباشرة على أجساد الضحايا (ضرب وركل وضرب الحجارة) رغم أن بعضهم كانوا يتنفسون بصعوبة، وكان بعضهم الآخر جريحا أو منهارا تماما. وفي نفس الوقت استمر جزء آخر من القوات العمومية في رمي الحجارة على المهاجرين المتسلقين للسياج مما أدى إلى سقوطهم قبل أن يتم سحلهم إلى نقطة تمركز الضحايا في رقعة أرضية لا تتجاوز 200 متر مربع، حيث كانوا مكدسين فوق بعضهم البعض وشوهد بعضهم بدون حراك أو تنفس...". [52]

في الوقت الذي استنكرت فيه منظمة الأمم المتحدة والاتحاد الإفريقي وعدد من منظمات المجتمع المدني، الاستعمال المفرط للقوة من طرف قوات الأمن، فإن المجلس الوطني لحقوق الإنسان (مؤسسة رسمية) برأ هذه الأخيرة من أية مسؤولية في سقوط قتلى بين المهاجرين، حيث أشار في تقريره إلى أن "حالات الوفاة المسجلة ترجع، حسب المعاينة الطبية لجثث الضحايا إلى الاختناق الميكانيكي Mécanique Asphyxie والتدافع والازدحام، والسقوط من أعلى سور السياج، وبفعل ضيق الفضاء وتكدس عدد من المهاجرين في الباحة الضيقة للمعبر الذي كانت أبوابه مغلقة بإحكام، ويبقى التشريح الطبي السبيل الوحيد لتحديد أسباب الوفاة كل على حدة".... وقد أكد المجلس بأن "عدد الوفيات في هذه المواجهات، بلغ 23 وفاة، و217 مصاب، منها 140 من عناصر القوات العمومية و77 من المهاجرين"[53]. أما المنظمة الدولية للهجرة والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فقد عبرتا عن قلقهما بسبب العدد المرتفع وغير المسبوق للقتلى والمفقودين. وبينما قدرت التقارير الحقوقية والصحفية عدد الوفيات ب 27-30 حالة، فقد أعلن فرع الناظور للجمعية المغربية لحقوق الإنسان "عن محاولة السلطات دفن الضحايا دون التعرف على هوياتهم وبدون إجراء تشريح للجثث حيث لاحظ أعضاء الفرع أثناء تنقلهم يوم 26 يونيو 2022 على الساعة الثانية عشرة والربع زوالا إلى مقبرة سيدي سالم تواجد غير مألوف لأعوان السلطة (باشا الناظور قائد المقاطعة الحضرية الرابعة والكثير من الأعوان الآخرين) وهم يراقبون حفر القبور في الجهة المخصصة للمهاجرين وهو ما أكده أحد المسؤولين عن المقبرة لأعضاء الجمعي"[54]. مما يعني أن عدد القتلى قد لا يعرف أبدا. أيضا فإن "السلطات المغربية منعت الصحفيين الأجانب من زيارة المقبرة كما حصل مع مراسل جريدة البايس بالمغرب يوم 26 يونيو والذي تم اقتياده إلى مركز الشرطة بالناظور ومنع صحفيين آخرين من جريدة ديلفارو دو مليلية يوم 27 يونيو من طرف عونين للسلطة"[55].

52. المصدر السابق

53. تقرير المجلس الوطني لحقوق الإنسان (مؤسسة رسمية) الصادر في 13 يوليوز 2022، ص 19.

54. من التصريح الصحفي للجمعية م ح إ.

55. من التصريح الصحفي للجمعية م ح إ.

2- أشكال المقاومة محليا وجهويا وأمميا: امثلة ودروس مستفادة

إن السياسات العمومية المذكورة مؤطرة بإملاءات المؤسسات المالية العالمية وهي تتسم بطابعها النيولبرالي وانتهاكها للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لأغلب المواطنات والمواطنين، لذا فهي تعزز مقاومة متعددة الأشكال والمستويات وتستقطب تضامنا ودعما على الصعيدين الإقليمي والأممي.

أ- نماذج للمقاومة المحلية:

- مع مطلع الألفية الثالثة، تصاعدت نضالات متنوعة لفئات مختلفة من ضحايا السياسات النيولبرالية المنتهجة بالمغرب منذ تطبيق برنامج التقويم الهيكلي في بداية الثمانينات من القرن الماضي. كان أغلب هذه النضالات ينطلق من عالم الشغل وتقوده النقابات العمالية، في مواجهة الهجوم على حقوق ومكتسبات الطبقة العاملة وللتصدي للهشاشة المهنية والاجتماعية عموما. وقادت "الجمعية الوطنية لحملة الشهادات المعطلين بالمغرب" نضالات الشباب خريجي الجامعات المطالبين بالتوظيف في القطاع العمومي. وقد تعززت هذه النضالات التي تنطلق من عالم الشغل، بأشكال جديدة من التنظيمات، في العقدين الأخيرين، تتمثل على الخصوص في التنسيقيات الفئوية، لعل أهمها "التنسيقية الوطنية للأساتذة الذين فرض عليهم التعاقد" التي تأسست في مارس 2018. كما ظهرت مجموعات جديدة للأطر المعطلة من ضمنهم حاملو الديبلومات العليا وخريجو مراكز التكوين التقني.
- من الملفت أيضا أن سكان بعض المناطق المهمشة اتخذوا من مقاطعة أداء فواتير الماء الشروب شكلا لاحتجاجاتهم الاجتماعية. كمثال على ذلك، دخل سكان قرية بوعنان بإقليم فكيك بشرق المغرب في هذا الشكل من الاحتجاجات للمطالبة بتوفير الخدمات العمومية والبنيات التحتية الأساسية بهذه المناطق المهمشة من المغرب. انطلقت هذه الحركة في منتصف 2010، واستغرقت ما بين بضعة شهور وبضع سنوات حسب المناطق، وساهمت في تأطيرها "التنسيقية المحلية لمناهضة غلاء الأسعار والدفاع عن الخدمات العمومية" والتي تتكون من منظمات نقابية وحقوقية وجمعية المعطلين... وقد سبق لسكان مدينة بوعرفة أن خاضوا نفس المقاطعة ابتداء من 2006 واستمرت ست سنوات بالنسبة لجميع ساكني المدينة، فيما واصلت 200 أسرة مقاطعة أداء فواتير الماء إلى سنة 2020. واستطاعت هذه الحركة المدنية تحقيق عدة مكاسب في مجالات الشغل والصحة والتعليم.
- شهدت مدينة زاكورة بالجنوب الشرقي للمغرب، في أكتوبر 2017، احتجاجات شعبية عارمة للمطالبة بالحق في الماء الذي أصبح مهددا بفعل استنزاف الثروة المائية من طرف لوبيات الفلاحين الكبار الذين يمارسون زراعة البطيخ الأحمر، وهي زراعة غريبة عن زاكورة وتتطلب كميات كبيرة من مياه الري تتجاوز المخزون المائي المحدود بهذه المنطقة شبه الصحراوية، هذا النوع من الزراعة تدعمه الدولة في إطار "مخطط المغرب الأخضر".

وقد دأب سكان زاكورة، منذ سنين، على تنظيم احتجاجات على ضعف أو غياب الخدمات والبنيات الصحية بأغلب مقاطعات المدينة والدواوير المحيطة بها. هذه الاحتجاجات

تؤطرها "اللجنة المحلية لرفع التهميش والإقصاء عن زاكورة" التي تضم مجموع التنظيمات النقابية والحقوقية والسياسية والمدنية والتنسيقيات المناضلة بالمدينة.

يمكن القول بأن الاهتمام العملي للجمعية المغربية لحقوق الإنسان بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، انطلق بعد مؤتمرها الوطني المنعقد سنة 1994، وهي الفترة التي تميزت بتدهور الخدمات العمومية الاجتماعية نتيجة لتدميرها الممنهج طيلة عشر سنوات من تطبيق برنامج التقويم الهيكلي. واستحوذت هذه الواجهة النضالية على نصيب الأسد من أنشطة الجمعية، سواء على الصعيد المركزي أو على صعيد الفروع المحلية. وهكذا، فضلا عن التقرير والترافع، يضطلع مناضلو ومناضلات الجمعية بدور هام في دعم الاحتجاجات الشعبية وتأطير بعضها والتعريف بها. كما أن الجمعية المغربية لحقوق الإنسان منخرطة في العديد من الجبهات والشبكات المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية نذكر من بينها "الجبهة الاجتماعية المغربية" وشبكة "تَقَاطُع" للحقوق الشغلية.

-نماذج للمقاومة المحلية:

- احتجاج سكان إيميضر على التلوث البيئي الناجم عن الاستغلال المفرط والعشوائي للثروات الطبيعية، وخصوصا التلوث الذي تسببه "شركة مناجم إيمضير" المنتجة للفضة،
- احتجاجات سكان زاكورة للتنديد بانقطاعات ماء الشرب،
- احتجاجات سكان دوار بني عمران بوزان على التلوث الذي تسببه معصرة للزيتون من أضرار السكان والأشجار والأرض والمياه السطحية والجوفية،
- احتجاجات سكان منطقة آيت احمد بإقليم تيزنيت ضد مشروع استخراج مادة النحاس وتخوفهم من حدوث كوارث بيئية ناجمة عن استعمال مواد متفجرة،
- احتجاجات سكان الجماعة القروية عين الشقف بإقليم مولاي يعقوب بسبب أزمة العطش التي تتكرر كل صيف، وقد اقتحموا مقر الجماعة القروية حاملين قنينات ماء فارغة.
- احتجاجات سكان جماعة السويهلة قرب مراكش ضد شركة خاصة تتأهب لإتلاف ما تبقى واد نفيس، بعدما تعرض سابقا لأضرار من طرف شركات استخراج مادة الرملة المستعملة في البناء.
- احتجاجات سكان طنجة على ارتفاع فواتير ماء الشرب والكهرباء
- احتجاج سكان بويزارزارن بإقليم الناظور على غياب شبكة الصرف الصحي.

ب- على الصعيد الجهوي:

لا تتوفر تجارب كثيرة في النضال الوحدوي على الصعيد المغاربي أو في شمال إفريقيا. أسباب عديدة تحول دون بلورة مثل هذه التجارب، من بينها القمع السائد في هذه البلدان والتوترات الجيوسياسية بين الأنظمة القائمة وافتقار الاستقلالية لدى بعض التنظيمات الاجتماعية، وذلك فضلا عن عامل تاريخي يجعل منظمات المجتمع المدني المغاربية تهتم أكثر بالتضامن شمال جنوب وتتوجه في نسج

علاقاتها الخارجية نحو أوروبا أكثر من المغرب الكبير أو إفريقيا. هناك استثناءات في المجالات الحقوقي والنقابي والمدني، وتتجلى أبرزها في "الاتحاد النقابي لعمال المغربي العربي" والتنسيقية المغاربية لمنظمات حقوق الإنسان"...

- تأسس "الاتحاد النقابي لعمال المغربي العربي" في دجنبر 1989 على إثر تأسيس ما يسمى باتحاد المغرب العربي الذي يضم الأنظمة القائمة بالبلدان الخمس. لم يكن لهذا الاتحاد النقابي أي دور في الحِرَاكَات الشعبية التي عمت المنطقة تحت عنوان "ربيع الشعوب" ابتداء من سنة 2011 وانطلقت من مطالب اجتماعية بتوفير الشغل والخدمات العمومية (الصحة والتعليم والطرق والماء الشروب...). وهكذا تباينت مساهمة كل من النقابات القطرية المكونة للاتحاد في هذه الدينامية الشعبية، في غياب موقف موحد. إذ كان الموقف الفعلي لكل منها يعكس درجة استقلاليتها عن الأنظمة القائمة. لقد اقتصر عمل "الاتحاد النقابي لعمال المغرب العربي"، منذ تأسيسه، على إصدار بيانات دورية، وفي حالات قليلة دعم شكايات المنظمات النقابية المرفوعة لمنظمة العمل الدولية.
- تأسست التنسيقية المغاربية لمنظمات حقوق الإنسان (CMODH) في مارس 2006 وهي تضم التنظيمات الحقوقية المستقلة والناشطة سواء داخل بلدانها أو وسط الجالية المغاربية بالخارج، بما فيها تلك التي ترفض السلطات الرسمية للاعتراف بها. وقد وضعت التنسيقية من بين أهدافها: تقوية التضامن والتعاون بين أعضاءها في نضالها من أجل حماية وتعزيز حقوق الإنسان بكل أبعادها الكونية والشمولية، وحماية المدافعات والمدافعين حقوق الإنسان، وتقوية العلاقات مع المكونات النشيطة للمجتمع المغربي، وإشاعة قيم الديمقراطية والتسامح والمساواة وثقافة حقوق الإنسان... وهي تعتمد المرجعية الكونية لحقوق الإنسان الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة وباقي المنظمات الدولية المتخصصة التابعة لها.

إذا كان شلل "الاتحاد النقابي لعمال المغرب العربي" يعود إلى غياب الاستقلالية لدى بعض النقابات المكونة له، فإن التشبث بالاستقلالية من طرف مجموعة من المنظمات العضوة ب"التنسيقية المغاربية لمنظمات حقوق الإنسان" يجر عليها نقمة السلطات وبالتالي عرقلة نشاطها على الصعيدين المحلي والمغاربي. وكمثال على ذلك قرار حل "الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان" الذي اتخذه القضاء الجزائري في يونيه 2022، وعدم تسليم وصولات الإيداع لحوالي نصف فروع "الجمعية المغربية لحقوق الإنسان" وعرقلة أنشطتها، منذ تصريح وزير الداخلية أمام البرلمان يوم 14 يوليوز 2014 بعدم التسامح مع المنظمات التي تعبر عن مواقف مخالفة لما تريده السلطة، والمضايقات التي يتعرض لها أعضاء وعضوات "الرابطة التونسية للدفاع عن حقوق الإنسان"، خصوصا منذ 25 يوليوز 2022، تاريخ حل المؤسسات الدستورية وتجميع الرئيس لكل السلطات بين يديه وفرض حالة الاستثناء...

ت- على الصعيد الأممي:

يتميز التضامن الأممي مع نضالات الشعب المغربي، بطابعه الظرفي وغير المنتظم، بحيث يبرز بين الفينة والأخرى عند انفجار المعارك الاجتماعية المتنامية بالمغرب،

وخصوصا ذلك التضامن الذي تعبر عنه النقابات العمالية بالفروع الأوروبية للشركات العالمية المتواجدة بالمغرب.

نذكر فيما يلي بعض النماذج لهذا التضامن الأممي:

- الدعم القوي الذي قدمه فرع "الكنفدرالية العامة للشغل" بشركة بوجو الفرنسية، لعمال نفس الشركة بمدينة القنيطرة بالمغرب الذين خاضوا أول إضراب عن العمل يوم 27 يناير 2021 من أجل الزيادة في الأجور وتحسين شروط العمل. وقد كان تضامن العمال الفرنسيين مفيدا لرفاقهم العمال المغاربة الذين لم يكونوا قد انخرطوا في النقابة بعد.
- بشكل تلقائي وسريع ظهرت بمجموعة من المدن الأوروبية، بعض أشكال التضامن مع حراك الريف الذي انفجر بشمال المغرب بين 2016 و2018 حول مجموعة من المطالب الاجتماعية والديمقراطية؛ حيث خرجت عدة مظاهرات بأوروبا تضامنا مع شابات وشبان الريف، شارك فيها الآلاف من المواطنين الأوروبيين والجاليات الأجنبية. وتشكلت لجان وتنسيقيات أوروبية لدعم حِراك الريف. كما ناقش البرلمان الأوروبي و برلمانات فرنسا وبلجيكا وهولاندا...، تداعيات هذا الحِراك وطالبت بتلبية مطالبه العادلة ووقف القمع والاعتقالات التي طالت بنات وأبناء الريف المغربي.
- يعتبر اعتصام سكان "إيميضر" من أقدم المعارك الشعبية التي تشهدها هذه المنطقة من الجنوب الشرقي للمغرب. منذ سنة 2011، يستمر اعتصام سكان القرية بقمة جبل "ألبان" لحماية موردهم المائي الوحيد، ولإثارة الانتباه إلى واقع البطالة وغياب تام للخدمات العمومية بهذه المنطقة المهمشة اجتماعيا رغم أنها تقوم أحد أكبر مناجم الفضة بإفريقيا. استطاعت هذه الحركة المحلية الصمود لمدة سنوات بفضل تنظيمها المحكم والتضامن المحلي والأممي الذي حظيت به لحد الآن. حيث، فضلا عن التظاهرات والأمسيات التضامنية تنظمها النقابات والجمعيات والأحزاب الأوروبية، تحضر العديد من البعثات العمالية والمدنية الأجنبية إلى المغرب للتعبير عن دعمها المباشر لمقاومة سكان "إيميضر" في مواجهة قمع السلطة وجشع الشركة الخاصة التي تنهب الثروة الباطنية وتدمر الطبيعة وتلوث الفرشة المائية بالمنطقة.
- أحالت الحكومة على البرلمان، في بداية هذه السنة (2023)، مشروع قانون رقم 83.21 بهدف تعميم خوصصة تدبير ماء الشرب والكهرباء والتطهير السائل بمجموع مناطق البلاد. ولأن تطبيق هذا القانون من شأنه أن يحرم أغلب المواطنات والمواطنين من ولوج هذه الخدمات العمومية الأساسية، بادرت الجمعية المغربية لحقوق الإنسان إلى اتخاذ مجموعة الإجراءات، ومن ضمنها طلب دعم الفدرالية الدولية لحقوق الإنسان التي طرحت القضية على المقرر الأممي الخاص بالحق في الماء وخدمات الصرف الصحي، وكذا البعثات الرسمية الدائمة بجنيف، كخطوة أولية للتصدي لهذا القانون المنافي لحقوق الإنسان.

III.

العوامل الهيكلية والظرفية المنتجة للامساواة

1- ثقل إملاءات المؤسسات المالية الدولية

عاش المغرب في نهاية السبعينات من القرن الماضي، وضعية اقتصادية ومالية صعبة، بفعل انهيار أسعار الفوسفاط في السوق الدولية وتراجع احتياطي العملة لديه وتفاقم العجز العمومي والتجاري. مما دفعه للاستدانة لسد هذا العجز ولتمويل أنشطته الداخلية بما فيها الأنشطة الطفيلية و"الصناديق السوداء". وهي الوضعية التي اعتمدتها المؤسسات المالية الدولية -صندوق النقد والبنك العالمي- لتبرير السياسات النيولبرالي المملاة، والتي تعتبر أن النجاعة والتنافسية الاقتصاديتين تمران عبر إزالة "العوائق التشريعية أمام الاستثمار"، وإخضاع الشغل والأجور والتغطية الاجتماعية وباقي الخدمات العمومية لقانون السوق. لذا خضع المغرب، ابتداء من سنة 1983، لبرنامج التقويم الهيكلي، الذي يتضمن شروطا اقتصادية واجتماعية قاسية، من ضمنها تقليص النفقات العمومية وخوصصة أهم المؤسسات العمومية. إلا أن الإجراءات المنبثقة عن هذا البرنامج لم تنته بنهايته (1983-1993) بل استمرت في إطار سياسات وبرامج مستوحاة من نفس الأطروحة النيولبرالية. حيث استمرت سياسة التقشف في النفقات العمومية وخوصصة المؤسسات والخدمات العمومية إلى اليوم. وتعمقت هذه الاختيارات بعد انخراط المغرب في منظمة التجارة العالمية سنة 1995 وانخراطه في مجموعة اتفاقيات التبادل الحر.

2- سيادة اقتصاد الريع

بعيدا عن حرية السوق، يسود في المغرب اقتصاد الريع والاحتكار والمضاربات. ذلك أن أقلية من كبار الرأسماليين يحققون أرباحا كبيرة خارج القانون، بما فيه قانون السوق. لذا تفشت ظواهر الإثراء غير المشروع الذي يتحقق عبر التواجد في مواقع المسؤولية العمومية أو القرب من السلطة واعتماد الرشوة والفساد المالي والإداري. ذلك أن الميزانية العمومية في المغرب، تمول أساسا من الضريبة على الدخل والضريبة على القيمة المضافة التي يؤديها المأجورون وعموم المواطنات والمواطنين، في حين يلجأ أصحاب رؤوس الأموال الكبار للغش والتهرب الضريبيين غير المشروعين، فضلا عن الإعفاء الضريبي الذي تسمح به الحكومة. ولا غرابة أن ثلثي الشركات الخاصة بالمغرب لا تؤدي ضرائب للدولة وتحرم ميزانية الدولة من مداخيل هامة كان يفترض أن تصرف في تشييد المستشفيات والمدارس والبنيات التحتية للماء والكهرباء وباقي الخدمات العمومية. بل إن الميزانية العمومية الهزيلة أصلا، تتعرض للنهب وسوء التسيير في الكثير من الإدارات والمؤسسات العمومية.

3- انعكاس الأزمات العالمية المالية والبيئية والصحية

نظرا لتبعيته الاقتصادية وضعف الوقاية لديه من الأزمات المستردة يتعرض المغرب لصدمات اقتصادية وبيئية وصحية متتالية تنعكس سلبا على الأوضاع الاجتماعية الفئات الدنيا من السكان. وقد تجلت الآثار الاجتماعية بوضوح، مثلا، خلال أزمة كوفيد19 الأخيرة وقبلها أزمة النسيج سنة 2005:

- تميزت وضعية الشغل، قبل تفشي أزمة كوفيد19 بمعيقات هيكلية، وخصوصا لدى النساء والشباب؛ بحيث لم تتعد نسبة الشغل 41.2%، كما بلغت نسبة البطالة 10.5% على الصعيد الوطني (14.3% وسط النساء و17.8% وسط الباب حاملي الديبلومات).

للخروج من هذه الوضعية، كانت وزارة الدولة المغربية تراهن على تحقيق نسبة نمو الناتج الداخلي الخام تصل إلى 3.7% سنة 2020 و3.9% سنة 2021. لكن ظروف الحجر الصحي التي فرضتها الجائحة وتوقف الإنتاج في جزء من المؤسسات المنتجة، فضلا عن الإجراءات التي اتخذتها الحكومة لدعم المقاولات والأسر الفقيرة، جعلت صندوق النقد الدولي يحدد نسبة النمو في (ناقص 6.97%) سنة 2021، بعدما تم تسريح 432.000 عامل وعاملة سنة 2020 وتخفيض ساعات العمل بالنسبة للذين استمروا في العمل، مما أدى بدوره إلى تفاقم هشاشة الشغل والهشاشة الاجتماعية عموما. وقد كان الأثر ملموسا وسط النساء حيث بلغت الخسارة 20 مليون يوم عمل خلال الدورة الثالثة لسنة 2020. وتراجع معدل الشغل من 41.6% سنة 2019 إلى 39.4% سنة 2020، مما أدى إلى تفاقم البطالة التي ارتفع معدلها من 9.2% إلى 11.9% وخصوصا وسط الفئات الهشة أي الشباب ما بين 15 و24 سنة بنسبة 31.2%، وحاملي الشهادات 18.5% والنساء 16.2%.

إن انعكاسات الأزمة على الساكنة تختلف حيث مستويات الحماية المتوفرة لكل فئة من الفئات الاجتماعية. لذا فإن العمال في حالة هشاشة مثلا، تأثروا أكثر من غيرهم من انخفاض مدة العمل، مما فاقم اللامساواة الاجتماعية العميقة أصلا. كما تراجع ترتيب المغرب في سلم التنمية البشرية إلى الرتبة 123 ضمن 191 دولة، ويأتي هذا التقهقر بسبب تراجع أمد الحياة عند الولادة سنة 2021 من 74.3 إلى 74 سنة 2021 بعدما بلغ 76.7 سنة 2020.

- تعرض الاقتصاد المغربي لصدمات خارجية عنيفة، من جراء العولمة، راح ضحيتها آلاف العاملات والعمال الذين فقدوا عملهم أو غرقوا في هشاشة الشغل. فقد كانت صادرات النسيج المغربية تستفيد من نظام الحصص (Régime de quotas) الذي كان يحمي صناعة النسيج في البلدان الصناعية الكبرى (أوروبا، والولايات المتحدة، وكندا) من المنافسة الصينية والأسيوية عموما. لكن منظمة التجارة العالمية، بعد تأسيسها سنة 1994، وبضغط من الصين وتجار التقسيط الأوروبيين، قررت الإلغاء التدريجي لهذا النظام على مدى عشر سنوات (1994-2004). بنهاية هذا النظام، فإن الصادرات المغربية للنسيج إلى أوروبا وجدت نفسها ابتداء من فاتح يناير 1995، في منافسة مباشرة مع الصادرات الأسيوية والصينية على الخصوص. مما كان له أثر قوي على المقاولات المغربية المعروفة بضعف تنافسيتها، وأدى بالتالي إلى انتقال العديد من الرساميل من قطاع النسيج المغربي إلى أنشطة أخرى أكثر ربحية وحماية (العقار، والفلاحة، والسياحة...)، مما أدى إلى تسريح آلاف أخرى من العاملات والعمال والتحاقهم بالبطالة والهشاشة الاجتماعية.

4- صعود الاستبداد وتراجع المناخ الديمقراطي

في أنظمة الاستبداد لا يسود القانون، بل التعليمات ومزاج السلطة. لذا، لا قيمة للقوانين المكتوبة، ومسؤولو السلطة والمقربون منها، هم آخر من يحترم القانون الذي وضعته الدولة نفسها، خصوصا لما يتضمن بعضا من حقوق المواطنات والمواطنين. وفي ما يلي بعض مظاهر غياب دولة القانون وسيادة الاستبداد وآثارها الاجتماعية:

- سبق أن أعدت وزارة الشغل المغربية دراسة لمعرفة مدى احترام معايير الشغل من لدن المقاولات الخاصة المغربية. ورغم أن عينة الدراسة تم اختيارها بعناية من بين المقاولات المهيكلة المعروفة، فقد جاءت النتائج صادمة. حيث أكدت أن 15% فقط من هذه المقاولات تطبق مدونة الشغل. لكن، بدل وضع برنامج لإلزام المشغلين بتطبيق معايير الشغل، شنت الدولة والباطرونا حملة لإضعاف جهاز تفتيش الشغل لمنعه من الاضطلاع بدوره في مراقبة تطبيق قانون الشغل داخل مؤسسات الإنتاج.
- رغم وجود "تعريفة وطنية مرجعية" خاصة بالخدمات الطبية والجراحية والاستشفائية، فإن مؤسسات المراقبة لا تقوم بدورها في مراقبة وإلزام العيادات والمصحات الخاصة بتطبيق الأسعار المحددة في هذه التعريفة. والنتيجة أن أغلب المواطنات والمواطنين مضطرون لأداء فواتير مرتفعة مخالفة للقانون وتتجاوز إمكانياتهم المالية. كما أن العديد منهم يتخلى عن العلاج ويتنازل عن حقه في الصحة، علما أن المستشفيات والمراكز الصحية العمومية إما منعدمة في المناطق المهمشة أو في حالة كارثية في أغلب مناطق المغرب.
- في غياب دولة القانون وضعف مؤسسات المراقبة وضمنها جهاز تفتيش الشغل، يلجأ العمال والعاملات للنقابات قصد الدفاع عن حقوقهم. إلا أن الموقف العدائي لأرباب العمل والسلطة من الحريات الديمقراطية والحرية النقابية على الخصوص، يجعل من عملية تأسيس نقابة بمعمل أو ضيعة (مثلا)، مغامرة محفوفة بالمخاطر. إذ كثيرا ما يتم تسريح العاملات والعمال بمجرد انخراطهم في النقابة أو انتخابهم لمكتب نقابي. كما أن السلطات المحلية، في كثير من الأحيان، ترفض استلام الملف القانوني من مسؤولي النقابة أو ترفض تسليمهم وصل الإيداع عند التسليم خارقة بذلك مدونة الشغل (المادة 414). ناهيك عن قمع النقابيات والنقابيين ومتابعتهم أمام المحاكم بمقتضى القانون الجنائي (الفصل 288) بدعوى "عرقلة حرية العمل".
- يتجلى أحد أوجه اللامساواة أمام القانون، في اختلاف موقف القضاء من الدعاوى المرفوعة ضد العاملات والعمال من جهة، والدعاوى المرفوعة ضدهن وضدهم. وهكذا، بقدر ما تكون الأحكام قاسية وسريعة ضد العاملات والعمال، وخصوصا بمناسبة ممارسة حق الإضراب، فإن الدعاوى المرفوعة ضد المشغلين الذين ينتهكون القانون ويقومون بالطرد الجماعي التعسفي للعاملات والعمال، إما يتم تجميدها نهائيا أو تتأخر المحاكم للبث فيها. وحتى لما تصدر أحكام بتعويضات هزيلة للمطرودين، فإنها قد لا تجد طريقها للتنفيذ. وقد تراكمت بالمغرب آلاف الأحكام الصادرة لفائدة العاملات والعمال التي لم تنفذ منذ سنين طويلة.

IV.

توصيات من أجل تغيير واقع اللامساواة في الحق الشغل والصحة والتغطية الاجتماعية والماء

1- توصيات للتخلص من التبعية لمراكز القرار الأجنبية

تجدر الإشارة أنه، على إثر الكوارث الاجتماعية التي خلفتها برامج التقويم الهيكلي في الثمانينات من القرن الماضي، أصدرت العديد من تنظيمات المجتمع المدني المحلية والعالمية (أوكسفام كمثال) ومن الشخصيات المرموقة (جوزيف ستيكليتز كمثال) توصيات ونصائح لصندوق النقد الدولي والبنك العالمي قصد تعديل سياساتهما المجحفة إزاء البلدان المدينة. إلا أن المؤسسات المالية الدولية تجاهلت كل هذه النصائح واستمرت، طيلة الأربعين سنة الماضية، في فرض نفس السياسات التي أدت إلى توسيع الفقر وتعميق الهشاشة والفوارق الاجتماعية بشكل غير مسبوق عبر العالم. وهكذا، بعد أربعة عقود من خضوع المغرب لتوصيات صندوق النقد والبنك العالمي ومنظمة التجارة العالمية، اتضحت الضرورة القصوى لتعبئة قوى المجتمع (نقابات، أحزاب، مجتمع مدني...) وتوحيدها (جبهات، شبكات، لجان شعبية...) وتوسيع وتقوية التحالف الجهوي والأممي المناهض للإمبريالية ومؤسساتها المالية وإشراك واسع للمواطنات والمواطنين من أجل إلزام هذه المؤسسات ب"التوصيات" الواردة في 3) أسفله.

2- توصيات خاصة بالدولة المغربية

توصيات عامة

- ضرورة وضع حد لسياسة الخوصصة واستعادة الدولة للمؤسسات والخدمات العمومية التي سبق تفويتها للخواص،
- استرجاع استقلالية القرارات الاقتصادية والاجتماعية، ووقف العمل بسياسة التقشف في تدبير الخدمات العمومية،
- إعطاء الأولية في بلورة السياسات العمومية لتحقيق الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والسعي لتحسين ترتيب المغرب في سلم التنمية البشرية (مما يقتضي تخصيص ميزانية كافية للقطاعات الاجتماعية وضمنها الصحة والتعليم...)،
- اعتماد الشفافية في تسيير المؤسسات والمقاولات العمومية وإعلان نتائجها المالية (الفوسفاط، والسكك الحديدية، والماء والكهرباء...) وفي تحصيل الضرائب، مما سيسمح بتمويل كافي لميزانية القطاعات الاجتماعية،
- التوقف عن إغراق البلاد في المديونية التي تعوق تحقيق تنمية اجتماعية حقيقية لفائدة المواطنات والمواطنين،

ـــيات

- وقف العمل بعشرات اتفاقيات التبادل الحر المجحفة التي فرضت على المغرب منذ انضمامه لمنظمة التجارة العالمية. علما أن المغرب، منذ انضمامه لمنظمة التجارة العالمية، أبرم 56 اتفاقية للتبادل الحر مع عدد من البلدان والتجمعات الاقتصادية من بينها: الاتحاد الأوروبي (1996) والولايات المتحدة الأمريكية (2006) وتركيا (2006) ... في ظل هذه الاتفاقيات تخضع المبادلات التجارية للتقسيم الدولي للعمل، حيث يضطر المغرب لتصدير منتجات أولية (معدنية وبحرية وفلاحية) ومنتجات مصنعة ذات قيمة مضافة منخفضة، وفي المقابل استيراد منتجات مصنعة ذات قيمة عالية وتكنولوجيا متطورة فضلا عن المواد الغذائية (التي تستفيد من الدعم العمومي الأوروبي مثلا). وهكذا أدى الطابع غير المتوازن لاتفاقيات التبادل الحر إلى تسجيل عجز تجاري دائم، بلغ 311.6 مليار درهم في نهاية سنة 2022، حيث ما عادت الصادرات تغطي سوى 57.8% أي أقل من ثلثي الواردات.

- على المستوى التشريعي

وضع دستور ديمقراطي يقر بالمعايير الدولية لحقوق الإنسان كمصدر للتشريع وبسمو المواثيق الدولية لحقوق الإنسان على القوانين المحلية، وإلغاء جميع القوانين التي تتعارض مع هذه المواثيق ومن ضمنها قانون السخرة الموروث من عهد الاستعمار والفصل 31 من الدستور الحالي الذي يعفي الدولة من مسؤوليتها، المنصوص عليها في المادة 2 من العهد الدولي لسنة 1966، كضامن للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وإلغاء الفصل 288 من القانون الجنائي الذي يجرم حق الإضراب، إلى غيرها من النصوص المنافية للاتفاقيات والعهود والإعلانات الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية...

توصـــ

في مجال الحقوق الشغلية

يوجد المغرب في مراتب متأخرة على سلم التنمية البشرية (123 سنة 2022)، وهي رتبة مخزية ومعبرة عن حقيقة الواقع الاجتماعي للمواطن/ة في مجالات الدخل والصحة والتعليم... من هنا تنبثق وصية أساسية موجهة للدولة المغربية بالرفع من الاستثمار العمومي وتوجيهه للقطاعات الاجتماعية أساسا قصد تحقيق قفزات في سلم التنمية البشرية (5 مراتب كل سنة) للتموقع ضمن ال50 الأوائل خلال 20 سنة. من شأن هذه الدينامية الاقتصادية والاجتماعية أن تخلق مناصب شغل في القطاعين العام والخاص كافية لامتصاص البطالة المتفشية خصوصا وسط الشباب. وحاملي الديبلومات.

ـــــيات

من جهة أخرى، يجب العمل على محاربة الهشاشة في مجال الشغل:

- المصادقة على العهود والبروتوكولات والاتفاقيات الدولية الشغل،
- ملائمة التشريعات المحلية مع المعايير الدواية للشغل بدء بالدستور وتشريعات الشغل،
- اعتبار الشغل القار قاعدة والشغل المؤقت استثناء حين تبرره الشروط الاستثنائية الواردة في المادة 16 من مدونة الشغل،
- تعزيز جهاز تفتيش الشغل ماديا وبشريا وقانونيا، للاضطلاع بدوره في مراقبة ظروف العمل في كافة مواقع الإنتاج،
- وضع سياسة للأجور تسمح بتحقيق كرامة العامل وعائلته وتطبيق السلم المتحرك للأجور والأسعار،
- احترام الحريات النقابية وحق الإضراب وإلغاء جميع القوانين والإجراءات التي تنتهك هذه الحقوق،
- مأسسة الحوار الاجتماعي المثر وتفعيله بشكل دوري سواء على صعيد المقاولة أو على الأصعدة المحلي والقطاعي والمركزي.
- تنفيذ خطة وطنية استباقية من أجل جعل زيادة النشاط الاقتصادي للمرأة أولوية وطنية؛
- توسيع نطاق وصول النساء إلى التعويضات الاجتماعية والعائلية المختلفة، لا سيما تلك المستبعدة من نطاق تشريعات الشغل.

توصـــ

في مجال الصحة والتغطية الاجتماعية

- وضع حد للنظام الصحي الحالي ذي السرعتين (à deux vitesse) والذي تكرس بفعل الخوصصة وضرب المجانية. لذا يجب التأكيد على أن الدولة هي المسؤول الأول عن ضمان الحق في الصحة لجميع المواطنات والمواطنين عبر توفير الخدمات الصحية العمومية الجيدة والمجانية،

- إعداد وتنفيذ خطط عمل للنهوض بالصحة الإنجابية وفقا للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية في 1994 (CIPD)، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDEF) والتوصية العامة رقم 24 الخاصة بلجنة الاتفاقية في عام 1999) بشأن "المرأة والصحة"؛

- لتدارك الخصاص الكبير في مجال الصحة يجب البدء بالرفع من ميزانية وزارة الصحة لتبلغ على الأقل السقف الذي توصي به 10% من الميزانية العامة قصد توسيع البنية التحتية والتجهيزات الصحية وتعميمها على جميع المناطق وصيانة أو تجديد التجهيزات المتهالكة في أغلب المؤسسات الصحية الموجودة، وتزويد قطاع الصحة بالموارد البشرية الكافية،

ـــــيات

- الإسراع في تحسين أوضاع العاملين في قطاع الصحة عبر الزيادة العامة في الأجور والتعويضات أو تحسين شروط العمل التي فضحتها أزمة كوفيد19 الأخيرة، وذلك في إطار استراتيجية شاملة تخلق جاذبية لجلب الأطر الطبية نحو مؤسسات الصحة العمومية ومضاعفة مناصب الشغل المحدثة لتجاوز السقف الذي توصي به منظمة الصحة العالمية أي 23 طبيب لكل 10 ألف نسمة في أجل معقول. ومعلوم أن الخصاص الحالي في الموارد البشرية بقطاع الصحة العمومية يقدر ب 12000 طبيب/ة و50000 ممرض/ة.

- الإسراع في تدخل الدولة ماديا وقانونيا لتخفيض الأسعار في الصيدليات الخاصة بالنسبة لمجموعة من الأدوية والمستلزمات الطبية البعيدة المنال بالنسبة لأغلب المواطنات والمواطنين، وخاصة تلك المتعلقة بالأمراض المزمنة كالسرطان والأمراض النفسية والعقلية والقلب والشرايين والتهاب الكبد...

- مراجعة القانون-الإطار الخاص ب" مشروع تعميم الحماية الاجتماعية" بشكل يؤكد صراحة على مسؤولية الدولة في ضمان الحماية الاجتماعية للشغيلة ولعموم المواطنات والمواطنين، وذلك طبقا للمادة الثانية من العهد الدولي لسنة 1966 والاتفاقية 102 لمنظمة العمل الدولية التي صادق عليها المغرب سنة 2019.

- إلغاء التراجعات التي أدخلتها الحكومة على أنظمة التقاعد وطبقتها ابتداء من 2017 (تمديد سن التقاعد، الزيادة في الاقتطاعات، تخفيض المعاشات)، وتمكين مؤسسات التقاعد والتعاضديات من استرجاع أموالها الموضوعة تحت تصرف صندوق الإيداع والتدبير وتدبيرها بشكل شفاف وديمقراطي بمشاركة ممثلي الشغالين والمتقاعدين وذوي الحقوق.

- إحداث تعويض عن البطالة يضمن حياة كريمة للمعطل/ة أثناء فترة البحث عن الشغل، ومراجعة الشروط التعجيزية للتعويض الحالي عن فقدان الشغل والذي لا يستفيد منه سوى القليل من العاملات والعمال.

- خلق تأمين عمومي عن حوادث الشغل والأمراض المهنية يشرف عليه الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNSS) بدل شركات التأمين الخصوصية التي تبتغي الربح.

توصـــ

في مجال الماء

- وضع إجراءات قانونية وإدارية وأجهزة للمراقبة الفعلية قصد منع استنزاف الثروة المائية أو تلويثها أو استعمالها في غير تلبية الحق في الماء لعموم المواطنات والمواطنين،
- منع أنواع من أنشطة البذخ (ملاعب الكولف، الفنادق السياحية ذات المسابح الترفيهية...) والفلاحة التسويقية البعيدة عن حاجيات المواطنين/ات (إنتاج لافوكا مثلا) والتي تبث استنزافها وتلويثها للمياه السطحية والجوفية،
- تعميم البنية التحتية والتجهيزات الكفيلة بتعميم الولوج للحق في الماء بجودة مطابقة للمعايير الصحية وبتسعيرة اجتماعية، مع توفير حد أدنى من ماء الشرب لجميع المواطنين/ات مهما كانت قدرتهم/هن الشرائية.
- إلغاء القانون الجديد رقم 83.21 الذي تنوي الدولة بمقتضاه تفويت تدبير الماء الشروب والكهرباء والتطهير السائل لشركات خاصة وبالتالي تحويل هذه الخدمات العمومية إلى سلع خاضعة لقانون السوق وحرمان أغلب المواطنات والمواطنين من الولوج إليها بشروط اجتماعية.

ـــــيات

في مجال الهجرة واللجوء

- وضع سياسات عمومية في مجال الهجرة واللجوء تقوم على احترام الحقوق الأساسية للمهاجرين/ات واللاجئين/ات.
- تطبيق التوصيات الصادرة عن الأمم المتحدة سنة 2013 المتعلقة بالهجرة، وملائمة القوانين المحلية مع المواثيق الدولية ذات الصلة، وإقرار قانون حول اللجوء.
- رفض الضغوط الأوروبية التي تشترط تطبيق "السياسة الأمنية للهجرة" من أجل الاستفادة مما يسمى بالمساعدات من أجل التنمية.
- الكف عن استعمال ملف الهجرة كورقة ضغط من طرف السلطات المغربية في مفاوضاتها التجارية والسياسية مع بلدان الاتحاد الأوروبي.
- إلغاء التمييز في ممارسة العمل النقابي بالنسبة للعمال المهاجرين، وذلك طبقا لاتفاقية الشغل الدولية رقم 97 التي صادق عليها المغرب في 2019، مع ضرورة رفع التحفظات على الملحقات I إلى III لنفس الاتفاقية.
- المصادقة على الاتفاقية الدولية رقم 143 بشأن العمال المهاجرين (1975).

3- "توصيات" خاصة بالمؤسسات الدولية (صندوق النقد الدولي، البنك العالمي، منظمة التجارة العالمية...)

- احترام المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، وعلى رأسها تلك التي تقر بحق تقرير مصير الشعوب وحريتها في تقرير مركزها السياسي والسعي لتحقيق نمائها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي...، والتصرف الحر بثرواتها ومواردها الطبيعية، (المادة الأولى من العهد الدولي لسنة 1966).
- الامتناع عن التدخل في السياسات العمومية للدولة المغربية والكف عن فرض الخوصصة وسياسات التقشف في مجالات الصحة والتعليم والتشغيل والماء والكهرباء وغيرها من الخدمات العمومية فضلا عن تجميد الأجور واعتماد ضرائب مرتفعة على الدخل والاستهلاك...
- إخضاع جميع الاتفاقيات التجارية والمالية للمعايير الدولية لحقوق الإنسان الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة وباقي المنظمات الدولية المتخصصة: منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية واليونيسف واليونسكو...
- إلغاء القوانين والإجراءات الأوروبية التي تنتهك حرية التنقل بالنسبة للمهاجرين/ات وحقهم/هن في اختيار مكان إقامتهم/هن.

أبـــقوا أعيـــنكـــم مفتـــوحـــة

fidh

إثبات الحقائق - بعثات تحقيق ومراقبة محاكمات

دعم المجتمع المدني- برامج تدريب وتبادل

حشد المجتمع الدولي- مناصرة أمام الهيئات الحكومية الدولية

الإبلاغ والتنديد - حشد الرأي العام

بالنسبة للفدرالية، يعتمد تحول المجتمعات على عمل الفاعلين المحليين

تعمل الفدرالية حول العالم تعمل على المستويات المحلية والوطنية لدعم روابطها العضوة وشركائها لمعالجة انتهاكات حقوق الإنسان ودعم مسارات التحول الديمقراطي. ويستهدف نشاطها الدول وغيرها من أصحاب السلطة مثل الجماعات المعارضة المسلّحة والشركات متعددة الجنسيات.

أول المستفيدين من نشاط الفدرالية هم المنظمات الوطنية لحقوق الإنسان العضوة في الحركة، ومن خلالهم ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان. تتعاون الفدرالية أيضا مع منظمات محلية شريكة وتطور تحالفات مع صانعي تغيير آخرين.

مديرة النشر :
أليس موغوي
رئيسة التحرير :
ايليونور موريل
تنسيق :
يسرى فراوس
ختام برقاوي
ومنى دشري
تصميم :
LMDK Agency

fidh

CONTACT
FIDH
17, passage de la Main d'Or
75011 Paris - France
Tel: (33-1) 43 55 25 18
www.fidh.org
Twitter: @fidh_en / fidh_fr / fidh_es
Facebook:
https://www.facebook.com/FIDH.HumanRights/

Dépôt légal octobre 2023 - FIDH (éd. Arabe) = ISSN 2106-8054 - Fichier informatique conforme à la loi du 6 janvier 1978 (Déclaration N°330 675)

fidh

يـــجـــب أن تعـــلـــم أن

الفدرالية الدولية لحقوق الإنسان على حماية ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان ومنع الانتهاكات وتقديم مرتكبيها للعدالة.

ولاية واسعة النطاق

تعمل الفدرالية الدولية لحقوق الإنسان على ضمان احترام جميع الحقوق الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان كالحقوق المدنية والسياسية وكذلك الحقوق الإجتماعية والاقتصادية.

حركة عالمية

تأسست الفدرالية سنة **1922** وتضم حاليا **188** منظمة عضوة من **116** بلدا. تنسق الفدرالية وتساند أنشطة روابطا وتقدم لهم منبرا دوليا.

منظمة مستقلة

كما هو الحال بالنسبة لروابطها العضوة، الفدرالية مستقلة عن أي حزب أو عقيدة وأي حكومة.