



50 سنة من التنمية البشرية
و
آفاق سنة 2025

الفصل الثالث

تثمين الإمكان البشري:
ولوج الخدمات الأساسية، التربية، الصحة،
الحماية الاجتماعية ومكافحة الفقر

ولوج الخدمات الأساسية، التربية، الصحة، الحماية الاجتماعية ومكافحة الفقر

ورث المغرب وضعية تهميش ملحوظ للإمكان البشري، الذي لم يعرف سوى نمو ضئيل، تم توظيفه سياسياً في عهد الحماية. ولذلك، قامت السلطات المغربية، على وجه السرعة، بإطلاق سيرة بعيدة المدى لتأهيل الإمكان البشري، ما تزال ديناميته سارية إلى اليوم. وتتمثل الغاية من هذه السيرة، التي تم تفعيلها تحت تسميات مختلفة، من تنمية الموارد البشرية، إلى السياسات الاجتماعية أو التنمية الاجتماعية، في النهوض بالإمكان البشري الوطني، والرفع من إسهامه في تقدم البلاد، وخلق الثروات، وكذا في الارتقاء بمستوى العيش.

ومن شأن العودة إلى المرحلة الممتدة على خمسين سنة من تأهيل الإمكان البشري لبلد ما أن يدلنا على سمة من السمات الأكثر عرضة للنقد، والأكثر مسؤولية بشكل مباشر، عما آلت إليه إنجازاتنا الضئيلة في مجال التنمية البشرية. ولقد أضحى من المتعارف عليه اليوم أن هذه الإنجازات غير الجيدة ترجع، بدرجة أساسية إلى قصورنا في ميداني التمدن ومحو الأمية، كعاملين كافيين لأن يفسرا، على الأقل، تراجع بلادنا في التصنيف الدولي والجهوي، من حيث مؤشرات التنمية البشرية.

ومع ذلك فإن تهمين الموارد البشرية لم يكن أبداً غائباً عن الخطاب التنموي الوطني، كما أن ثمة مجهودات عمومية تم بذلها، على نحو مستمر، في ميادين التربية، والصحة، وخدمات النقل، والسكن، ومكافحة الفقر.

وإذا كان تأخر بلادنا في هذه الميادين قد أضحى اليوم معروفاً، فإن تفسير هذا التأخر، ومن ثم تحديد تأثيره على المستقبل، يرجع إلى عوامل متنوعة؛ ذلك أن جسامه الوضعية الموروثة عادة الاستقلال، وتسريع الإيقاع الديمغرافي، وعدم فعالية السياسات الاجتماعية القطاعية، وعدم كفاية النمو الاقتصادي، والتطور المتفاوت والمعدد للسلوكات الاجتماعية، تمثل، في تضافرها، عوامل ضاعفت، وبكيفية غير متزامنة، التحديات التي كانت البلاد تواجهها.

وهكذا، فإن مسار المغرب في مجال تهمين الإمكان البشري، يبين كيف أن جوانب النقص المراكمة على مدى طويل وبشكل قوي في هذا الميدان، تفسر التأخر الوطني في التنمية البشرية، على الصعيد الدولي، مع الأخذ بعين الاعتبار أن تهمين الإمكان البشري يعد معياراً مركزياً مكوناً للتنمية البشرية. ولقد كان ذلك هو المسار نفسه الذي عرفه تطور الفقر ببلادنا. وهو مسار ينطبق على أبعاد أخرى يتناولها هذا الفصل، ولاسيما ما يتعلق منها بمسألة ولوج الخدمات الأساسية، المرتبطة بإنجازات منظمتي التربية والصحة، وكذا آليات الحماية الاجتماعية ومكافحة الفقر.

1. تهمين الإمكان البشري من خلال ولوج الخدمات الأساسية

إنه بمعاينة حصيلة الخمسين سنة الماضية، من زاوية ولوج الخدمات والتجهيزات الأساسية، بوصفه المؤشر الكمي الأول عن تنمية الإمكان البشري والحجم الأدنى للإقصاءات تبين أن هذه الحصيلة ظلت مشوبة بأنواع متعددة من العجز، التي ما يزال المغرب يعاني منها إلى اليوم، وذلك بالرغم من الجهود التي تم بذلها في هذا المضمار.

وتكشف هذه الحصيلة، أولاً، عن حدوث وعي متأخر بمسألة الخدمات الأساسية، التي طالما تم تأجيلها لثرب بعد المشاريع الكبرى، وذلك من منطلق أن هذه الأخيرة تعد منتجة للآثار الخارجية، وللتنمية القابلة للتعميم. وتكشف هذه الحصيلة، ثانياً، عن منظور متأرجح للخدمات الأساسية، يجد تفسيره الواضح في أنماط تدخل الدولة، على مستوى إنتاج هذه الخدمات. وأخيراً، فإن الإنجازات المحرزة في مجال الاستفادة من هذه الخدمات تطرح المشكل المركزي المرتبط بالجودة وبالرفق المتعلقة بالمجال الترابي والجنس، كما تثير مشكل تنسيق السياسات العمومية في هذا الشأن. وبهذا الصدد، يجدر التأكيد على أن محتوى هذه الخدمات والتجهيزات قد اتخذ طابعاً تقليدياً. وسيبين لاحقاً أن هذه الخدمات والتجهيزات تغطي، فضلاً عن التربية والصحة، الاستفادة من الماء والكهرباء والنقل والسكن (التي سيتم تحليلها بتفصيل في الفصل السادس من هذا التقرير). ووفق نفس التحليل، وباستثناء بعض التصورات الحصرية لمحيط الخدمات الأساسية، يمكن مقارنة ميادين أخرى، من قبيل أماكن العبادة، وخدمات التواصل، والقرض والخدمات المالية، والتجهيزات الثقافية والرياضية...

1.1. مجهودات مهمة للاستدراك مع وجود اختلالات قوية

إن التقدم الذي حققته بلادنا، في فترة ما بعد الاستقلال، يعد جديراً بإبرازه، قبل أي تهمين نوعي للإنجازات. ولا ينبغي لأشكال العجز التي نعاني منها اليوم أن تقلل من أهمية ذلك التقدم. فلقد عرفت بلادنا تغييراً فعلياً، على مدى نصف قرن المنصرم. ويكفي القيام بمقارنة بسيطة بين الوضعية الحالية والحالة التي ورثتها بلادنا عادة الاستقلال، كي تتجلى الأهمية الكبرى للمسار الذي تم قطعه، كما تشهد على ذلك أشكال التقدم الكمي الملحوظ الذي شهدته بعض الميادين، من قبيل ولوج التربية، والعلاجات الصحية والبنيات التحتية للنقل والنقل. ويبرز العمل الجاد الذي تم القيام به على صعيد البلاد

وخاصة في العالم القروي، أن لحسن إرادة السلطات العمومية دورا هاما في التقدم الاجتماعي (وخاصة في مجالات الصحة والتربية)، حيث بدون ذلك ستبقى التفاوتات غير المقبولة مستمرة.

في مجال ولوج التربية الأساسية

منذ السنوات الأولى للاستقلال، انتقل معدل التمدرس في السلك الابتدائي من 17%، سنة 1956-1957، إلى 46,7% سنة 1963-1964. ومنذ ذلك العهد، بقي الاتجاه العام لمعدل التمدرس مطبوعا خلال السبعينات والثمانينات بعدم الضبط الذي يحول دون استقراره. غير أن وتيرة تطور هذا المعدل عرفت انخفاضا خلال سنوات 1964-1971، ليستعيد اتجاهه نحو الصعود خلال عشرية السبعينات، ثم ليتراجع من جديد، ولاسيما في الوسط القروي، إلى غاية بداية التسعينات. وسيشهد هذا المعدل اليوم استقرارا في نسبة 94% (2004-2005). أما أعداد المتدربين في الابتدائي والثانوي، فقد عرفت تقدما مطردا، حيث انتقلت من 366.000 تلميذ سنة 1955-1956 إلى ما يناهز 5,8 مليون تلميذ سنة 2003-2004، مبرزة، بذلك، الضغط الديموغرافي والتوسع الملحوظ للمنظومة التربوية الوطنية، والتي، وإن كانت غير متجانسة في انتشارها، فقد مكنت من تقليص الفوارق الصارخة بين المناطق، كما أتاحت، على وجه الخصوص، تخفيض الفوارق بين الجنسين، وخاصة فيما يتعلق بتمدرس الفتيات.

في مجال ولوج العلاجات الصحية

بذل المغرب، منذ الاستقلال، جهوداً حثيثة لتوفير العلاجات الصحية الأولية لسكانه، وإمدادهم ببنيات تحتية كافية، سواء على مستوى نقل المرضى أو على مستوى الاستشفاء. كما تم تأمين تكوين الشغيلة الطبية والطبية الموازية. وكان النموذج المعتمد في هذا المجال يتضمن بنيتين متميزتين: إحداها حضرية واستشفائية، والثانية قروية ومخففة، مرتكزة على التفقيح الجماعي والوقاية من الأمراض وصحة المجال، وكلها خدمات مؤمنة من قبل فرق متنقلة. وإذا كان هذا الجهاز قد ساهم عموما في تحسين ظروف العلاجات الأساسية، فقد بثي دون التفصيل من فداحة العجز القائم ولم يتمكن من إتاحة التقليص من الفوارق الاجتماعية والمجالية في ما يخص الولوج إلى الخدمات. ولم تتأكد إرادة إيلاء اهتمام خاص لخدمات العلاج الصحي الأولي والمناطق القروية إلا خلال بداية التسعينيات. وتبرز المؤشرات مدى التحسن الدائم للبنيات التحتية وكذا ولوج العلاجات والخدمات الطبية. وهكذا فإن بلادنا تتوفر اليوم على أكثر من 2.460 مؤسسة للعلاجات الأساسية، مقابل 394 وحدة سنة 1960. وينبغي التذكير بأن أكثر من نصف عدد المستشفيات ببلادنا، التي يصل عددها إلى مائة (100) قد تم إنشاؤها بعد الاستقلال، كما شهدت الطاقة السريرية زيادة تجاوزت 9000 سرير، أي بمعدل سرير واحد لكل 1000 نسمة اليوم. أما فيما يخص التأطير الصحي، فبفضل تزايد أعداد الأطباء والشغيلة الطبية الموازية، التي انتقلت على التوالي إلى 13.955 و 27.644 سنة 2002، فإن عدد السكان للطبيب الواحد لم يتوقف عن التحسن. فمن طبيب واحد لـ 12.120 نسمة، سنة 1967، أصبح هذا العدد اليوم، بالنسبة للطبيب الواحد 1900 نسمة. كما تجدر الإشارة إلى أن حوالي عشرين برنامجا أوليا في مجال الصحة العمومية والتي ساهمت في تحيين مؤشرات الصحة، ولا سيما منها البرنامج الوطني للتفقيح الذي بلغ اليوم نسبة تغطية تقدر بـ 90%.

في مجال التنقل والبنيات الأساسية للنقل

لقد تم التعبير منذ بداية الاستقلال عن انشغال يقضي بضرورة سد ثغرتين أساسيتين: تتعلق الأولى بهشاشة العلاقة بين الشمال والجنوب، بينما ترتبط الثانية بعدم كفاية مستوى النقل في الأقاليم النائية. وانطلاقا من ذلك، تم توظيف استثمارات مهمة، مكنت من تنمية شبكة الطرق بشكل كبير. وهكذا، تضاعف طول الطرق التي أعيد ترصيفها ثلاث مرات منذ الاستقلال، حيث انتقل من 10348 كلمتر سنة 1956 إلى حوالي 35.000 كلمتر سنة 2004.

أما بالنسبة لإنجاز برنامج الطرق السيارة فإنها تتم بوتيرة سريعة ومرتفعة؛ إذ انطلقت سنة 1975 بمعدل 40 كلمتر سنويا، بين سنتي 1991 و2003، لتصل إلى 100 كلمتر سنويا، خلال سنة 2005، ثم لتنتقل بعد ذلك إلى 160 كلمتر في السنة ما بين 2005 و2015. كما قام المغرب بتطوير بنياته الأساسية في مجالات السكك الحديدية والموانئ والمطارات، وذلك بهدف تشبيك طرق المواصلات عبر التراب الوطني، في أفق توفير ظروف التنافسية وضمان تشبيك واسع لترابه. ومن ثم، فبعد أن كان المغرب، يتوفر على تسعة (9) موانئ للأنشطة الاقتصادية وأنشطة الصيد، و5 مطارات دولية ومطارين وطنيين، أصبح مزودا اليوم بـ 31 ميناء تؤمن 98% من المبادلات التجارية مع الخارج و11 مطارا دوليا و14 مطارا إقليميا و4 مطارات وطنية، تضمن، في مجموعها، تنقلا سنويا يقدر بحوالي 5 ملايين من المسافرين وأكثر من 50.000 طن من البضائع. غير أنه بالرغم من الجهود المبذولة، فما تزال هناك العديد من العمالات متأخرة بالنسبة للاتجاه العام.

ومع ذلك، فإن التقدم الحقيقي الذي تم إحرازه في مجال ولوج الخدمات والتجهيزات الأساسية، يتمثل بصفة خاصة في ما تم إنجازه في العقد الأخير من القرن العشرين. وبالفعل، فقد تطلب الأمر انتظار بداية التسعينيات كي تنتبه

بلادنا إلى أنواع العجز المترامية في العالم القروي، ولاسيما بالمناطق المعزولة، حيث يسجل نقص واضح في ولوج خدمات الصحة والتربية والماء الشروب والكهرباء.

ولهذه الغاية، فقد تم تركيز الاهتمام على العالم القروي، من خلال عدة برامج، بهدف تدارك النقص الحاصل، وذلك نظرا لكون العالم القروي ظل يعاني من الهشاشة الناجمة عن سنوات الجفاف المتتالية. وفي هذا الصدد، يمكن الإشارة، بصفة خاصة، إلى ثلاثة برامج أصبح مشهودا لها اليوم بالنجاح، لكونها أثبتت أن من الممكن تحقيق طفرات نوعية في مجال التنمية، ولاسيما إذا كانت تلك الطفرات تستند إلى رؤى واضحة، إرادية ومجددة مثل: البرنامج العام لمد الوسط القروي بالماء PAGER والبرنامج العام لتعميم كهربية الوسط القروي PERG والبرنامج الوطني لبناء الطرق القروية PNCR.

البرامج الوطنية للاستدراك: عشرية للإنتاج الشامل

- **البرنامج العام لتزويد الوسط القروي بالماء PAGER**: برنامج خاص لتدارك النقص في تزويد البوادي بالماء الشروب والإسراع في تنفيذه. انطلق هذا البرنامج سنة 1995 ويمكن من رفع معدل التزويد إلى 60% سنة 2004، في حين لم يكن هذا المعدل يتجاوز نسبة 14% سنة 1995. وقد كان هذا البرنامج نموذجا لتجديد مثالي في مجال التمويل التضاركي، وذلك بتدخل كل من الدولة والجماعات المحلية والمستعملين، كما كان ناجعا أيضا من حيث الإجراءات التقنية، مما أهله للحصول على جائزة الخدمة العمومية سنة 2004، من قبل الأمم المتحدة. بيد أنه، وبالرغم من الجهود المبذولة، فقد ظلت العديد من الجماعات تعاني من التأخر، في هذا المجال، بالقياس إلى الاتجاه العام. وهناك عوامل عدة تسهم في هذه الوضعية؛ ذلك أن اتجاه الاستثمارات الخارجية يوظف لفائدة أقاليم استفادت من منح أو قروض، تتضمن بعض التسهيلات. ومقابل ذلك يتبين أن البرمجة عندما تخضع لقواعد التمويل "الداخلي"، فإن آلية الشراكة بين الجماعات القروية والمصالح اللامركزية للمكتب الوطني للماء الصالح للشرب، لا تكون دوماً ذات تغذية راجعة، بل إنها قد تصبح تمييزية، وفي غير صالح الجماعات التي لا تتوفر على موارد كافية.
- **البرنامج العام لتعميم كهربية الوسط القروي PERG**: برنامج مخصص لتدارك التأخر الاجتماعي في الوسط القروي، تم الشروع فيه سنة 1966. ويمكن من رفع معدل كهربية العالم القروي إلى 55% مع نهاية 2003، حيث بلغ عدد الدور المزودة بالكهرباء 4 فقط من أصل 10 (37% بالتكلفة و18% بالتلاجات) سنة 1985، أي ثلاثين سنة بعد الاستقلال، أما خلال سنتي 1998-1999 فقد كانت الوضعية ما تزال صعبة، بما أن 16% فقط من الأسر القروية كانت تستفيد من شبكة الكهرباء مقابل 86% من الأسر الحضرية. هذا في الوقت الذي ما تزال توجد فوارق كبيرة بين المناطق داخل العالم القروي ذاته، بل واستمرار نفس المشاكل ذات الصلة بالشراكة، التي تمت الإشارة إليها فيما يتعلق بالتزويد بالماء الشروب. كما أن عدم قدرة الأسر الفقيرة على الأداء يشكل أحيانا عائقا أمام الاستفادة الفعلية من الكهرباء؛ ولذلك فقد تم اعتماد صيغ مجددة مثل عداد "نور" مسبق الدفع. وهي صيغ يجري الآن تجربتها، للتخفيف من حدة هذا الإكراه.
- **البرنامج الوطني لبناء الطرق القروية PNCR**: انطلق سنة 1995، ويرمي إلى تحسين معدل ولوج السكان القرويين للطرق، وقد تم رفعه إلى 80% سنة 2015، مع الحد من التفاوتات الحالية بين المناطق. والجدير بالذكر، في ما يخص شبكة الطرق، أن العديد من المناطق ما تزال معزولة، وتشكو من مشاكل ولوج الخدمات الاجتماعية والإدارية الأساسية؛ لقد تطور التجهيز الحالي في اتجاه تعزيز الربط بين الجهات المندمجة بقوة في السوق، في حين ظلت المناطق الجبلية وشبه الصحراوية مهمشة.

من ناحية أخرى، ينبغي التذكير بأن ولوج الخدمات الأساسية لا يختزل في ما هو متاح، بل يتعين، علاوة على ذلك، رفع كل العوائق، لجعل الأفراد والجماعات يستفيدون من الخدمات والتجهيزات المتاحة. وهذه العوائق من الكثرة بمكان بحيث يمكن أن تكون ذات طابع داخلي يتعلق بالمستفيدين أنفسهم، أو بوسطهم، أو بإمكاناتهم المالية. وتشكل كل هذه الاعتبارات صيغا مختلفة للإقصاء، فضلا عن كونها تعكس ضعف معدلات الولوج الفعلي. وقد عانت المعدلات أيضا من بعض الاختيارات التقنية في مجال المعايير والضوابط المعتمدة، التي بفعل ضرامتها وعدم تلاؤمها مع المجالات والسياقات، قد ساهمت في تقليص ولوجية العديد من الخدمات أو جودتها.

ولذلك، فعلى سبيل المثال، يمكن ملاحظة أن معدل ولوج خدمة الماء الشروب لن يظل على ما هو عليه إذا ما تم الاقتصار على الأشخاص الذين يتوافرون على الماء بالمنزل. وينسحب نفس الشيء على الخدمات والتجهيزات المتعلقة بالتنظيف، ونوعية الطرق أو المسالك، والمعايير الدقيقة، وجودة السكن. بما أن الولوج الفعلي للمنافع العمومية، وخاصة في مجالي التربية والصحة، يبقى رهينا بتكلفة الاستعمال والاستفادة، مادام لم يتم التدخل الموازي في ولوج الربيع والشغل.

وستمكن التوضيحات التالية من تسليط الضوء على هذه الحصيلة، بهدف استخلاص الدروس الأساسية المشتركة بين أغلب البرامج والخدمات العمومية.

2.1. تعميم ولوج الخدمات الأساسية، انشغال طال تأجيله

باستثناء تعميم التعليم الأساسي، الذي أعلن عنه منذ السنوات الأولى للاستقلال، وبدرجة أقل، فيما يتعلق بالعلاجات الصحية، فإن تعميم ولوج الخدمات والتجهيزات الاجتماعية ظل يعاني من بعض التأخر، قبل أن يتحول إلى هدف معبئ لكل من الدولة والمواطنين والمنتخبين.

غداة الاستقلال، كان يتعين القيام بكل شيء، وكان نمو عرض هذه الخدمات جزءاً لا ينفصل عن مجهود التنمية العامة لبلادنا، غير أن تدبب وعدم استقرار المقاربات وسيادة المنطق الكمي للعرض كان يقضي غالباً بتوجيه الجهود المبذولة نحو محاولة الاستجابة لانشغالات قطاعية، أكثر من كونها تخضع، في توجيهها، لغايات تتمركز حول الأفراد والجماعات. وتشهد على ذلك، مثلاً، النظرة إلى الخدمات القابلة للتعميم التي لم تكن أبداً ثابتة، كما يشهد على ذلك الموقف من مسألة السكن، وكذا الموقف من تعميم الكهرباء خلال فترات معينة، خصوصاً في الوسط القروي. ومن ثم، ففي كل فترة، وحسب التوازنات والوسائل المتاحة، كان على إنجاز بعض الأنواع من الخدمات والتجهيزات أن "ينتظر" حتى يأتي دورها. وبالفعل، ففيما يخص تعبئة الموارد المائية، وعلى غرار تقوية الطاقة الكهربائية المتوفرة، وكذا نمو الشبكة الطرقية، تم إعطاء الأسبقية، خلال فترة طويلة، للمشاريع الكبرى وللإنجازات التقنية، دون أن تؤخذ هذه البنات مأخذ الجد. ومن ثم، فإن تجهيز البلاد كانت تغلب عليه انشغالات ذات طابع وطني وقطاعي، تأتي على رأس الأولويات قبل الغايات المحلية والنهائية للمشاركة، على مستوى الولوج الفعلي للخدمات وجني قيمتها الاجتماعية، من قبل السكان.

وهكذا فإن التأخر المسجل، مثلاً، فيما يخص تعميم الكهرباء والتزويد بالماء الشروب، لا يمكن إيعازه لعدم الكفاية في عرض الطاقة الموفرة، أو إلى العجز في مخزون الماء المعبأ. بل إنه يعود إلى مشكل ضعف النجاعة في التزويد، الراجع بدوره إلى منطق وهندسة مختلفين، وأكثر صعوبة على مستوى التعبئة، لكونهما يعملان على المدى الطويل. غير أنهما لم يحظيا بتوفير الوسائل الكافية والتمويل اللازم. كما أن هندسة ولوج هاته الخدمات، هي بالضبط، التي أصبحت تحظى بالاعتراف وبالنمو في بلادنا، ولو بشكل متأخر.

من ناحية أخرى، فإن فتح نقاش حول محيط الخدمات الأساسية، وكذا الحدود بين ما يرجع إلى ولوج مؤمن، باعتباره حقاً وبين ما ينبغي أن يترك لقوانين السوق، قد ظل، في الغالب، عبارة عن نقاش مؤجل. وهكذا، فقد أفضى عدم رسم الحدود، بوضوح، إلى تأجيل تبلور تراتبية واضحة لأنواع الخدمات ولفئات المستفيدين، مثل ما أدى إلى تأخر اعتماد استراتيجيات متنوعة للاستجابة للحاجيات الأساسية للسكان، خصوصاً منهم الفقراء وذوي الخصاص. وفي الواقع، فإن خدمة ما تصبح أساسية في المغرب عندما تتدخل الدولة لتوفيرها. وتنعكس حالة ولوج خدمة السكن، بشكل دقيق، هذا الوضع، لأنها تبين التذبذب الذي طبع النظرة لهذه الخدمة. فهي، تارة، خدمة ترتبط بالسوق، وتعد، تارة أخرى، مجالاً لتدخل الدولة، ولاسيما، حينما يتعلق الأمر بسكن الفئات المحرومة.

وإلى وقت قريب، كانت مسألة ولوج خدمات البرامج القطاعية المتعددة السنوات، والمخصصة للتزويد بالماء الشروب، وكذا تعميم الكهرباء والطرق القروية، التي تم إنجازها، تبدو وكأنها تخضع، بالدرجة الأولى، لهاجس الاستعجال والظرفية أكثر من ارتباطها بأهداف التنمية البشرية، ذات المدى المتوسط. ولعل هذا ما يفسر هيمنة الفوارق العديدة القائمة بين المناطق وبين المرأة والرجل. هذا علاوة على ضعف معدلات ولوج الخدمات الأساسية.

3.1. اعتبارات مشتركة تهم مختلف البرامج القطاعية لولوج الخدمات

تطرح البرامج القطاعية، اليوم، وبغض النظر عما حققته من إنجازات مهمة أربعة مسائل أساسية: فهناك مسألة العلاقة المباشرة بين الفقر وعدم كفاية ولوج الخدمات، ولاسيما في العالم القروي، الذي طالما عانى من التهميش؛ ومسألة اندماج الجهود الرامية لتحقيق التنمية المنشودة في الزمان والمكان، والمسألة الثلاثية المعروفة: الكمي - الكيفي - التملك؛ وأخيراً مسألة أساليب إنتاج الخدمات الأساسية، التي كثيراً ما يتم الخلط بينها، ضمن مفهوم الخدمة العمومية.

❖ تفاوتات اجتماعية و مجالية بالنسبة للنوع، وانعكاسات على مستوى الفقر

إن التفاوتات المجالية وعلى مستوى النوع، وكذا الارتباط الوثيق بين معدلات ولوج الخدمات ومعدلات الفقر، كل ذلك أضحى اليوم أمراً مسلماً به. فلقد طبعت هذه التفاوتات كل السيرورة التاريخية لإنتاج البنات والخدمات الأساسية، منذ الاستقلال. لكن إذا كانت مظاهر التمييز على مستوى النوع ملحوظة في مجالات التربية والصحة، فإن مظاهر التمييز هذه بين المجالين الحضري والقروي تتجلى في كافة الخدمات والتجهيزات الأساسية. إن البلاد بارئها، الجواب على التأخر الحاصل في لعالم القروي وبتأجيلها المتكرر لتحديث الفلاحة، أضحى تسير اليوم في اتجاه تنمية مزدوجة: فمن جهة، هناك مؤشرات التنمية البشرية في المدن، والتي تجعل بلادنا لا تختلف عن مثيلاتها في البلدان المتقدمة، ومن جهة أخرى، هناك السكان القرويون، الذين يعيش أغلبهم في شبه عزلة وفقر وأمية. وقد دفعت هذه الفوارق السلطات العمومية، ومنذ عشر سنوات، إلى اعتماد برامج مخصصة لتنمية الوسط القروي، مع الحرص على تقويتها (تمدرس الفتيات القرويات، الطرق القروية، الماء الشروب، الكهرباء القروية...)

وفي هذا السياق، يلاحظ أن تهيئة وتجهيز المجال القروي لم يتم النظر إليها، في الغالب، على نحو مغاير: فقد كان على البرامج العمومية أن تستجيب دوماً لخصوصيات الوسط (تشتت السكان، ضعف الكثافة، انعدام القدرة على الأداء) وليس العكس. الأمر الذي أفضى إلى تأخر تزويد هذا الوسط بالتجهيزات والخدمات الضرورية. وبهذا الصدد، فإنه لطالما سادت الاستهانة بنمط السكن المشتت والمعزول في العالم القروي، وذلك دون إبراء ذمة السلطات العمومية من ذلك.

ضعف التنسيق والاندماج

إن الجهود التي تم بذلها في التزويد بالتجهيزات والخدمات الأساسية لم تتم ضمن منطق مندمج لتدخلات القوات العمومية المركزة حول تنمية الإمكان البشري، بل إن هذه الجهود تمت، في أغلب الأحيان، ضمن رؤية قطاعية، ذات منحى تنازلي وباستهدافات وحوافز مختلفة، الشيء الذي أدى إلى ضعف اندماج البرامج في الزمان والمكان، وهذا الضعف يحيل بدوره إلى إشكالية أعم، تخص الحكامة الترابية، الكفيلة بتنمية البلاد.

إن ضعف تنسيق برامج التزويد بالخدمات الأساسية يكشف عن مفارقة أساسية، في مجال التنمية البشرية بالمغرب: فيقدر ما تكون المؤشرات القطاعية والتقنية جد ممتازة، بقدر ما يلاحظ أن مؤشرات التنمية البشرية غالباً ما يشوبها التراجع. فما يزال الاندماج الترابي لبرامج التنمية، إلى اليوم، يُختزل في تقابل برامج يتم اعتمادها ضمن نفس المجال، وذلك في غياب التعبير عن الحاجات الأساسية وعن انتظارات السكان، وفي غياب خبرة قطاعية في الميدان وتدابير ترابي نشيط وناجع. بل إن ما يتبين هو أن هذا التقابل، غالباً ما يكون بدوره مستعصياً، كما تشهد بذلك تجربة برنامج الأسبقيات الاجتماعية الأولى (BAJI)، وهو برنامج "مندمج" تم اعتماده لتدارك التأخر الاجتماعي، وتم تنفيذه بالكامل سنة 2003. وقد شمل 14 إقليمياً متأخراً في مجالات التربية والصحة وتحقيق المداخل.

وانطلاقاً من ذلك، يتضح أنه من بين 4300 منطقة مستفيدة من أنشطة برنامج الأسبقيات الاجتماعية الأولى، استفادت 90 منطقة فقط، من أنشطة ثلاثة مشاريع، ضمن هذا البرنامج (التربية، الصحة، والإنعاش الوطني) في حين أن 100 منطقة منها استفادت من التدخل على مستوى التربية والصحة.

❖ ضعف اعتبار الأبعاد الكيفية

إن توفير الخدمات والتجهيزات الاجتماعية كان في الغالب سجين البحث عن تحقيق تقدم كمي. وفي مقابل ذلك، كان يضع البعد الكيفي وتبني الخدمات من طرف السكان المستفيدين، في الدرجة الثانية. وبالفعل فإن العديد من حجات الدرس والمستوصفات وتجهيزات الماء الشروب في العالم القروي لم تكن موضع انتفاع كامل من قبل السكان، لكونها ظلت غير مكتملة البنين، وذات جودة رديئة، أو لأنها عانت من انعدام التجهيز والموارد البشرية الضرورية. بل لقد لوحظ في مناطق عديدة تعرض التجهيزات المقامة للتلف، نظراً لضعف وسائل حمايتها وصيانتها.

وإذا كان تملك المستفيدين قد أصبح في السنوات الأخيرة موضوع بحث في المرحلة السابقة على إنجاز البرامج، فإن مسألة صيانة ورعاية المشاريع تظل مطروحة، ولن تزداد إلا حدة في المستقبل. وبالفعل فإن تعهد الاستفادة من الخدمات لن يطرح بنفس الصيغ، كما في الماضي (أي تعميم العرض)، بل سيعرف انتقالاً نحو اشتراط الجودة، وفي اتجاه بذل جهد أكبر، في الصيانة وإعادة تجديد التجهيزات القائمة. ولن يتأتى ذلك إلا بإعادة النظر في الصيغ الجاهزة، التي اعتمدت لحد الآن في مجال إنتاج الخدمات والتجهيزات الأساسية، وإعادة توجيه جهود الاستثمار نحو الديمومة والتحكم في الكلفة المتواترة للتسيير وما بعد الاستثمار، ومن ثم نحو تلبية الحاجيات المشروعة لمستعملي الخدمات العمومية.

❖ مطابقة غير منتجة بين الخدمات الأساسية ومفهوم المرفق العام

كثيراً ما تم اعتبار إنتاج الخدمات الأساسية مهمة مرتبطة بالخدمة العمومية، التي على الدولة أن تتحملها، اعتماداً على نفس المعايير، وبالنسبة لجميع فئات السكان. ولذلك، ظلت مسألة استرجاع التكاليف مؤجلة لمدة طويلة، مما

أسهم في جعل الموارد المحصلة لتعميم وتحسين الخدمات الاجتماعية تظل ضعيفة وغير كافية. والحال أن كون خدمة أساسية ما أو تجهيز أساسي معين، لا يعني بالضرورة أنه مجاني. وتبين التجربة المغربية في مجال الماء الشروب والكهرباء أن إدخال التسعير المتدرج لا يسهم في عقلنة الاستهلاك، فحسب، بل إنه يفرض على استخلاص موارد كافية لنمو شبكات التوزيع؛ أي ضمان استفادة السكان المحرومين من الخدمات، اعتماداً على آليات التوزيع العادل للتحملات. كما أن مظاهر التأخر الكمي والنوعي المسجلة في ميادين التعليم والصحة تستمد جذورها، بشكل كبير، من الفرص الضائعة التي تمثلها الموارد، والمرتبطة بعدم كفاية استخلاص التكاليف من الأسر الميسورة، الحضرية في أغلبها، والتي تستأثر بالحصص الكبرى من تكاليف الصحة، على سبيل المثال. كما تدل التجربة الحديثة لبلادنا على أن إنتاج الخدمات الأساسية لا يمكن أن يكون حكراً على الدولة وحدها. فلقد أبانت الجماعات المحلية، والقطاع الخاص، وجمعيات السكان، وكذا الجمعيات القروية عن فعاليتها، في تسريع وتيرة ولوج هذه الخدمات إذ تبين هذه الفعاليات اليوم عن الكثير من المهارة والتجديد، وتفرض نفسها كشركاء لا يمكن الاستغناء عنهم في مجال التنمية.

ومن وجهة نظر أخرى، فمن المحتمل أن تكون التجربة المغربية قد جانبت الصواب ولمدة طويلة، بطموحها إلى التوحيد، إن لم نقل ميلها إلى نزعة مساواتية غير منتجة في مجال عرض الخدمات الأساسية. وهكذا، فقد تم البحث عن الكيفية المفضية إلى إنتاج نفس المدرسة، ونفس المركز الصحي، ونفس معايير السكن والكهربة. ومن ثم، فبالعمل على التوقع داخل خطاطات قطعية ونهائية، وبرفض التدخل القائم على التمايز، كان من الطبيعي أن تغدو الإنجازات بطيئة، وأن تصيح الفوارق صارخة، بما أن الحلول ذاتها، لم تكن مناسبة. فضلاً عن ذلك، وبالعلاقة مع إدراك فعالية الدولة، كان من المعتاد، على هذا النحو، الانتقال أحياناً، وبكيفية قسرية، من وضعية الدولة ذات الإنجاز المتفوق، إلى وضعية أخرى تكون فيها الدولة غائبة. ومن المؤكد أن مظاهر اللامساواة بين الوسط الحضري، الذي تمثل خدمته أولوية، وبين عالم قروي وقع إهماله لفترة طويلة، ذات دلالة في هذا الشأن.

لم يكن بالإمكان جعل الإنجازات تسير بوتيرة أسرع، والبدء مؤخراً بتدارك تأخر المغرب بشكل دال، إلا بعد الشروع في قلب تلك الخطاطات الجاهزة، وإدخال التجديدات الضرورية، حسب الأوساط والأوضاع المختلفة، زيادة على دعم وترشيد الموارد المرصودة للخدمات الاجتماعية.

2. التربية وتثمين الإمكان البشري: مظاهر قصور المنظومة التربوية

حتى نهاية السبعينيات، استطاعت المنظومة التربوية الوطنية أن تضطلع بمهامها، على النحو المطلوب. وإنصافاً للجهود التي تم بذلها خلال هذه الفترة، والتي تم تتبعها لاحقاً، فإنه لا ينبغي الانسياق وراء الاستنتاجات التي تفرضها الوضعية الحالية وحدها. وبالفعل، فلقد نجحت المنظومة التربوية، رغم مظاهر القصور التي عانت منها في البداية، ورغم التزايد الديمغرافي، في توسيع ولوج المغاربة إلى التعليم والتربية، وفي تزويد الإدارة والاقتصاد الوطنيين المحدثين بأطر مغربية استطاعت أن تحل، بكيفية ملائمة، محل إدارة الحماية. ولا شك أن هذه المنظومة شكلت أيضاً قناة حقيقية للحراك الاجتماعي، والانفتاح على العالم، ولولوج المعاصرة وتكريس التماسك الاجتماعي.

غير أنه مع بداية الثمانينيات، سيبدأ مسار المنظومة التربوية المغربية في التراجع، مجلباً بذلك، العديد من علامات الضعف وعدم التكيف التي كانت تعاني منها، إذ أصبحت، مع مرور الزمن عبارة عن آلة ضخمة متسمة بضعف النجاعة، وبإنتاج العاطلين والمقصيين. وتبعاً لذلك، أضحت المنظومة التربوية القائمة ورشاً يتطلب إصلاحات عميقة ومتوالية.

وبناء على ذلك، يتعين الإقرار بأن مواطن العجز التي راكمتها هذه المنظومة، ما فتئت تجد اليوم صداها في جل ميادين الحياة الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية. فسواء تعلق الأمر بمكانة المرأة في المجتمع وبحقوقها، أو بالشغل وتنافسية الاقتصاد، فإن منظومة التربية والتكوين تجد نفسها محط مساعلة. وفي هذا الصدد، قد لا يحتاج الأمر إلى البرهنة على أن التربية توجد في صلب التنمية البشرية، وأن مظاهر تأخرنا في هذا المجال ترتبط، بشكل مباشر أو غير مباشر، بالإنجازات السلبية لنظامنا التعليمي: وبالفعل "فكل شيء يبدأ من المدرسة وكل شيء يحيلنا على المدرسة". ورغم أنه يبقى من الضروري التأكيد على أن البطالة والإقصاء لا يعينان فقط نظامنا التربوي، بقدر ما يهتمان مجموع الدوائر التي تتولى تسيير مجتمعنا.

انطلاقاً من ذلك، فإن الرجوع إلى نصف قرن من التطورات، والتعثرات، والإصلاحات التربوية، من شأنه أن يكشف عن مسار طبعة الترددات وعدم استقرار الثوابت، فيما يخص الاختيارات الاستراتيجية. كما يظهر هذا المسار أن العديد من مشاكل المنظومة التربوية الوطنية تكمن، بشكل عميق، في تركيبها، وأن ضعف جودة ومردودية التعليم بالمغرب هي نتاج ضعف نجاعة العلاجات التي لطالما وصفت له، أكثر من كونها ناجمة عن غياب تشخيص واضح. وعلى مستوى آخر، فإن الجامعة والبحث العلمي يؤكدان، بالرغم من الأساس الثابت الذي قاما عليه، أن تهميشهما أدى إلى

إلحاق ضرر ملحوظ بالقدرة التنافسية لبلادنا، في عصر العولمة، كما كان هذا التهميش على حساب اندماجها في اقتصاد المعرفة.

1.2. المشاكل المتواترة للمنظومة التربوية بين وضوح التشخيصات وقصور العلاجات،

❖ اختلال العلاقة بين التربية والاقتصاد

مع بداية الثمانينات بدأت بوادر أزمة التعليم في الظهور، وأصبحت بالتدريج بادية للعيان، سواء في الخطابات أو في الواقع. وبالفعل فلقد أفضت سنوات الثمانينيات، وعلى خلفية التقويم الهيكلي، والأزمات التي شهدتها المدن، والارتفاع الديمغرافي، والهجرة القروية، والاستحقاقات السياسية المؤجلة، إلى تكريس انفصال منظومة التربية والتكوين عن الاقتصاد الوطني، وذلك في سياق إنهاء القطاع العمومي. وقد أسهم في تعميق هذا الانفصام انسحاب الدولة من القطاعات المنتجة وتحقق إشباع في احتياجاتها من الأطر العديدة، من كل الأصناف. ولقد بدا هذا الانفصام جليا سواء على المستوى الكمي، من خلال بطالة الأعداد الغفيرة، الأخذ في التصاعد، أو على المستوى النوعي، من خلال بطالة حاملي الشواهد، الذين يعد ضعف انتشارهم مسؤولية مقتسمة بين النظام التربوي والنسيج المقاولاتي والمنتج بالقطاع الخاص

تمثل هذا الواقع أحد تجليات الأزمة التي يجتازها التعليم بالمغرب. وهي الأزمة التي أضحت أكثر ميلا نحو الاستدامة، كما أبانت عن جملة من الاختلالات الخارجية والداخلية التي تعاني منها المنظومة التربوية الوطنية. أما برامج الإصلاح المحدودة، التي اعتمدت خلال العشرية اللاحقة (بدءاً من 1993)، فإنها لم تحل دون تقادم الصعوبات. ولقد عملت هذه الصعوبات تدريجياً على تغذية موقف سلبي من المدرسة وإشاعة الإحساس بلا جدوى التربية لدى الساكنة المحرومة. وعلاوة على ذلك، أدى فقدان الثقة في المدرسة من لدن الطبقات الميسورة، والذي وجد ترجمته في اللجوء المتزايد إلى أصناف عديدة من التعليم الخصوصي، إلى المزيد من إضعاف المدرسة العمومية وتكريس ازدواجية مسيئة للمنظومة التربوية الوطنية. وهكذا تنتفقم الهوية الاجتماعية بتغديتها بمظاهر الشرخ التربوي واللغوي ومن ثم، فسرعان ما أدى اختلال العلاقة بين المدرسة والاقتصاد إلى انفصالها عن المجتمع؛ فعجز بلادنا عن بلوغ سقف حاسم من الساكنة المتعلمة لم يزددها إلا تراجعاً على مستوى التنمية الاقتصادية والبشرية.

لقد عُدت العناصر الأساسية لتشخيص المنظومة التربوية معروفة اليوم، وتتشاطرها بشكل واسع كل القوى الحية للأمة. غير أن الوعي باستعجالية إصلاحها الشامل لم يكن كافياً لتجاوز اختلالاتها، وذلك بالرغم من كون التعليم ما يزال القطاع الأكثر كلفة بالنسبة للمجموعة الوطنية، وفي الوقت نفسه أقل القطاعات قدرة على الأداء الناجح. ويمكن إرجاع عناصر التشخيص هذه، دون اختزالها، إلى خمس اختلالات أساسية تلخص مسلسلاً طويلاً من تدهور التعليم بالمغرب.

❖ الإخفاق التاريخي في مجال محاربة الأمية

ما يزال المغرب يحمل وزر واحد من أكثر معدلات الأمية ارتفاعاً في العالم، في حين يسير معدل محاربة هذه الآفة بوتيرة جد بطيئة. يضاف إلى ذلك أن التراجع النسبي، لهذا المعدل يخفي واقعا محبطاً؛ حيث إن أعداد السكان الأميين قد فاق، من حيث الأرقام المطلقة، ما كان عليه بأكثر من الضعف، إذ انتقلت هذه الأعداد بين 1960 و 2004 من 6 ملايين إلى 12,8 مليون فرداً. وعند الرجوع إلى الوراء، يتبين أن هذا الإخفاق يتجلى بوضوح من خلال المجهود الذي كان المغرب محققاً في بذله من أجل تخصيص جزء كبير من موارده العمومية لتربية أجياله الصاعدة.

وباستثناء الحملات الواعدة المنجزة في أجواء الحماس، التي عاشها المغرب عادة الاستقلال، وإلى غاية أواسط التسعينات، شهد الجهد المبذول، في هذا الميدان من قبل الدولة تراجعاً على مستوى الإنجازات الكمية والكيفية. كما تجدر الإشارة إلى أن تقليص معدل الأمية بالشكل المطلوب لم يتحول إلى هدف سياسي راسخ. ورغم الأشواط المقطوعة ومظاهر التقدم الحديثة، فإن عجز بلادنا عن التوصل إلى مقاربة ناجحة وإلى مردودية دالة في مجال محو الأمية، جعل هذه الظاهرة تدوم طويلاً، خصوصاً وأن تسربات المنظومة التربوية المتركمة لا تعمل إلا على تغذيتها المطردة بالأميين الناشئين. وتتم اليوم إعادة إنتاج هذا الإخفاق، مرفوقاً بالإهمال المتوارث للتتبع المنتظم للأطفال الذين يغادرون المدرسة قبل استكمال التعليم الإلزامي؛ فالاهتمام الذي أضحت تحظى به التربية غير النظامية يعد حديث العهد (1966)، بينما تظل الوسائل المعبأة لهذا الغرض هزيلة، بالنظر لحجم الأعداد المتزايدة للأطفال الذين غادروا المدرسة. وهكذا، فالطاقة الاستيعابية للبرامج تتعهد بالكاد 141.000 مستفيد، والحال أن أعداد الأطفال الذين غادروا المدرسة تقدر بحوالي مليوني (2) طفلاً.

❖ ضعف القدرة الإدماجية للمنظومة التربوية

إن أول ما يؤشر على ضعف الطاقة الاستيعابية للمنظومة التربوية، تلك الصعوبة التي واجهت بلادنا باستمرار في تعميم ولوج الأطفال في سن التمدرس للمدرسة الأساسية. والحال أن هذا الهدف يعد من بين الأهداف الكبرى التي تم

الإعلان عنها غداة الاستقلال. ومن بين أهم النتائج الدالة، في هذا المضمار أن الكثير من الأطفال المغاربة، ولاسيما منهم أبناء الفقراء والقرويون، وبصفة أخص الفتيات الصغيرات يظلون خارج المسار التربوي. وبالفعل، فقد ظل السكان الحضريون، بالأساس، أكثر المستفيدين من المنظومة التربوية. أما القرويون فإنهم لم يستفيدوا منها إلا جزئياً، وغالبا ما يكون ذلك مقابل هجرتهم لقراهم. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن القدرة الاستيعابية لنظام التعليم العمومي لم تكن ضعيفة بالنسبة لهذه الفئات وحدها. بل إنها ظلت غير قادرة على استقطاب الفئات الميسورة الحضرية ذاتها والتي هجرت التعليم العمومي لصالح ولوج مؤسسات التعليم الخاصة ومدارس البعثات الأجنبية.

❖ تعثر الوظيفة الاجتماعية والاقتصادية للمنظومة التربوية

بالرغم من المحافظة على مستوى عال نسبياً من الإنفاق على التربية، فإن تراجع التعليم لم يزدد إلا تقاماً، لتخلي آثاره، سواء على مستوى سوق الشغل أو بالنسبة لجودة التعليمات ووظائف المدرسة تجاه المجتمع و تجاه المواطنة، دون الحديث عن الانعكاسات السلبية لمردودية التعليم العالي. ولقد أبانت بطالة حاملي الشهادات، التي ما فتئت تزداد حدة واستمراراً، عن بلوغ حالة من الإشباع بالنسبة لنموذج من التعليم ينتج أساساً من أجل القطاع العمومي، ويتسم بعدم تكيفه مع المعطيات الجديدة لسوق الشغل. غير أنه يجب اعتبار هذه المعايير نسبية، بالنظر إلى أن المنظومة التربوية لم تكن المسؤولة الوحيدة عن هذا الوضع، في الوقت الذي شكل فيه عجز الاقتصاد المغربي عن خلق الثروات ومناصب الشغل عاملاً بنويماً لهذه الوضعية، التي تنصحب مع مرور الزمن، مشكلاً حقيقياً بالنسبة للمجتمع.

كما تجدر الإشارة إلى أن تراجع جودة التعليمات (القراءة، والكتابة، والحساب، واللغات) وجودة الكفايات الأساسية التقنية والمهنية أضحت اليوم معروفاً لدى الجميع. وقد أصبح هذا التراجع ملحوظاً بشكل يبعث على القلق إزاء نوعية محصلات أسلاك التعليم الأساسي (الابتدائي والإعدادي)، التي كانت ضحية إهمال تدريجي لصالح التعليم الثانوي والعالي، اللذين صار توسعهما ضاغطاً أكثر فأكثر. كما يجدر التأكيد على أن تنظيم سيولة آلية، باعتماد نظام "الحصص" خلال فترة معينة، أثر في مكتسبات التلاميذ، وأفضى إلى حصول خلل بين مستواهم الحقيقي وبين سنوات تدرسهم.

ومن ناحية أخرى، كشفت محدودية الفعالية الاجتماعية للمدرسة العمومية عن ضعف تمكنها من ترسيخ قيم المواطنة والانفتاح والرقى، وذلك، لا يرجع فقط إلى كون البرامج والمناهج قد ظلت، لفترة طويلة، دون مراجعة وتحسين، بل يعود أيضاً إلى ميول تطرفية استحوذت على شريحة مهمة من أساتذة المواد الحاملة للقيم والفكر. ومن ثم، فليس من قبيل المبالغة اعتبار أن اعتداءات 16 ماي 2003، وصعود الحركات المتطرفة في بلادنا، تعد بدورها تجليات متأخرة ومرتتبة عن ضعف التربية المواطنة في منظومتنا التربوية.

❖ التقهقر التدريجي للمردودية الداخلية، اللاتمدرس واستفحال ظاهرة التسرب بدون تأهيل

إن النسب المرتفعة للتكرار والتسرب، اللذين يحدان من احتمال النجاح وبضاعفان من حجم المدة الزمنية المتوسطة الضرورية للحصول على شهادة ما، يكشفان عن ضعف مردودية المنظومة التربوية. فبالإضافة إلى نقص الجودة ومحدودية إمكانية تشغيل حاملي الشواهد، خريجي المنظومة التربوية، فإن هذه المنظومة عرفت دوماً مردوديات داخلية ضعيفة وإهدارات مهمة، تسير في اتجاه عكسي مع المجهود المالي الذي تبذله الأمة في مجال الإنفاق التربوي. وهكذا، يتبين أن 3 تلاميذ من 4 من بين أولئك الذين يغادرون المنظومة التربوية، كل سنة، هم بدون أي تأهيل: أي غير حاصلين على شهادة البكالوريا أو أية شهادة في التكوين المهني. وكما هو الشأن بالنسبة لجودة التعليمات الأساسية فإن معدلات التسرب في أسلاك التعليم الإلزامي تميزت، بدوها، بارتفاع ملحوظ، مكرسة بذلك، ظاهرة الإقصاء التي يمثلها اللاتمدرس.

❖ التذبذب في تدبير السياسة اللغوية

إن الخيبة اللغوية، والفجوة اللسانية، والفقر اللغوي، وكذا انعدام الأمن اللغوي، كلها تجليات تحيل على المشكل ذاته، الذي يعد في الوقت نفسه سبباً عميقاً ونتيجة قائمة بذاتها لأزمة المنظومة التربوية المغربية. فهناك معطيان يعكسان هذه الأزمة: فمن جهة، يمكن الحديث عن "عدمية لغوية" تقدم نفسها باعتبارها "تعددية لغوية"، ومن جهة أخرى، يوجد "شرح لغوي" بين المدرسة العمومية ونظام التعليم الخاص ويمارس فعله السلبي؛ علماً بأن التعليم الخاص يحاول أن يؤسس مشروعاً بديلاً، فضلاً عن مشروعات أخرى، على الانفتاح اللغوي.

وتجدر الإشارة إلى أن انعدام الأمن اللغوي، المتمثل في العجز عن التعبير عن الفكر بواسطة الكلمات، وعن التواصل الفعال والمفيد مع الآخرين، قد استقر تدريجياً داخل المنظومة التربوية العمومية، كما زاد حدة مع سياسات التعريب، بصفة خاصة. ولذلك، فإن الإمكانيات الكامنة لدى أغلبية الشبان المغاربة تجد نفسها أسيرة مفارقة، تفضي، بشكل سلبي، إلى إنتاج فجوة بين اللغات الأم (دارجة، أمازيغية) وبين لغات الكتابة والقراءة (العربية، الفرنسية). ومن جهة

أخرى، فالتحكم في هاتين الوسيلتين اللغويتين، يظل بعيدا كل البعد عما هو منتظر. ولما يكون مزدوجاً؛ ثم هناك، أخيراً، انفتاح غير كاف على اللغة العالمية (الإنجليزية) وعلى اللغات الحية الأخرى.

وتبين هاته الوصعية اللغوية المختلفة، كيف أن انعدام الأمن اللغوي، وبالرغم مما حققه التمدرس من تقدم، يمكن أن يؤثر سلباً على الإمكانيات المخترنة لدى الأفراد، ومن ثم، أن يؤدي إلى التقليل من مستوى التنمية البشرية.

وقد استلزمت هذه المشاكل في ترابطها وتفاعلها إصلاحات متعددة للمنظومة التربوية، خلال نصف قرن من الاستقلال، والتي كانت في الغالب غير موفقة. وكان آخرها، لحد الآن، ذلك الإصلاح المعد من قبل اللجنة الخاصة بالتربية والتكوين سنة 1999، من خلال الميثاق الوطني للتربية والتكوين، والذي دخل حيز التنفيذ، منذ قرابة ست سنوات.

2.2. خمسون سنة من الإصلاحات التربوية: ترددات وعدم استقرار

إن مجمل إنجازات نصف قرن من السياسات و الإصلاحات التربوية في المغرب هي حصيلة لتردد مستمر طبع رسم الاختيارات الإستراتيجية، التي وقعت طويلاً في فخ الاستمرارية، على خلفية النموذج الأصلي، الذي تم بناؤه عادة الاستقلال. ولقد اقتضى الإرث الاستعماري في مجال التربية ضرورة البدء بإصلاح تأسيسي، بوصفه خياراً لا مفاضل منه، كفيل بتدارك مظاهر العجز وإعادة تأكيد السيادة الوطنية في هذا الميدان. وهكذا، فقد تولت اللجنة الملكية المؤسسة سنة 1957 صياغة المبادئ الأربعة الموجهة للمنظومة التربوية وهي: التوحيد، والتعميم، والمغربة، والتعريب.

❖ مآل المبادئ الأربعة

إن المبادئ الأربعة الأساسية، التي أضحت فيما بعد، المحاور الأساسية التي استقطبت النقاش الوطني حول التعليم وحول توجهات الإصلاحات اللاحقة، سنتشكل الخيارات الأولى التي عرفت عدة ترددات، وصيغ مختلفة من التأويلات. ولقد كانت النتيجة، بعد نصف قرن من تبني هذه المبادئ، أن بلادنا لم تتمكن من التحقيق التام لأي واحد من هذه المبادئ، باستثناء المبدأ الكمي المتعلق بمغربة التأطير التربوي.

المبادئ الأربعة للنظام التربوي:

- إن التوحيد، الذي كان من أوائل أورش النظام التعليمي، سرعان ما اصطدم بإكراهات على صعيد التنفيذ، فتعذر بالتالي بلورته على أرض الواقع. فإزاء عجز النظام عن تزويد المستفيدين بتكوين جيد ومتلائم مع التحولات الاقتصادية والاجتماعية التي تعيشها البلاد، ظهر بجانب النظام التعليمي العام بديل تعليمي خاص يتسم بتنوع كبير. فتمخض عن هذا الوضع نظام متكفك يكرس التفاوتات باحتضانه للتعليم العام ولعدد كبير من الخدمات التعليمية الخاصة التي ترمي إلى ردم فجوات النظام التعليمي العمومي. أما العرض التربوي الذي تسهم به البعثات الأجنبية وكبريات المجموعات المدرسية الخاصة، فعلى الرغم من محدوديته الكمية، فقد شققت زيادة النظام، إذ استقطبت أطفال النخبة، فأسهم بالتالي في تفاقم مظاهر الفقر بالمدرسة العمومية. كما حرم القطاع العام من إسهام شريحة من الآباء تتميز بثقافتها وبياصرارها على ضمان تعليم ذي جودة وباستعدادها للاشتراك في متابعة دراسة أبنائها.
 - أما التعميم، فهو مبدأ من المبادئ الأساسية التي قامت عليها المدرسة المغربية، وهو أكبر المتضررين في ثنائية «الكمي مقابل النوعي». وبعد أن خضع تعميم التعليم في بدايته للمنطق الكمي، يبدو أنه حيال الإرجاء المزمع لأجل التنفيذ، أصبح النقاش ينصب أساساً على "جودة" التعليم، متناسياً أن إشكالية التعليم بالمغرب تفرض التضافر الوثيق بين الاهتمامات الكمية والنوعية من أجل تحقيق أهداف التعميم. كما أن غياب دراسات جدوى دقيقة خلال عملية تخطيط التعميم أسهم في إحداث الاختلالات وترسيخها في المجال التعليمي، وهو الأمر الذي أضر بالمناطق الريفية والفئات المحرومة في المجتمع.
 - أما التعريب، فقد أنجز بعجالة في غياب خطة محكمة وشاملة، فنجم عن ذلك ضعف إمام المستفيدين بالفرنسية والعربية على حد سواء، وفي المراحل التعليمية كافة. وتسببت هذه النواقص في صعوبة الاندماج في سوق العمل، بل وحتى في متابعة الدراسات العليا. فبالنسبة لتدريس المواد العلمية، وفي غياب دراسات أساسية بشأن تكوين المدرسين، انحصر نطاق التعريب في "ترجمة" المضامين العلمية من الفرنسية إلى العربية، دون الأخذ بعين الاعتبار، على ما يبدو، المكانة الرئيسية التي ما تزال تحتلها اللغة الفرنسية اليوم في قطاع الاقتصاد العصري.
 - وأخيراً فقد تحققت المغربة عن طريق عمليات توظيف مكثفة، لم تواكب، إلا لماماً، ببرامج التكوين المستمر المتلائم. وقد بلغت المغربة إجمالاً، أهدافها على الصعيد الكمي، حيث يقوم اليوم بتأطير النظام التعليمي برتمه موظفون مغاربة. بيد أن المغربة حرمت النظام من مصدر للتحفيز، وقلصت نطاق اتصالاته وانفتاحه على المقاييس الدولية.
- المرجع : نظرة على نظام التربية والتكوين بالمغرب، الإنجازات- الإشكاليات- الاختلالات - اللجنة الخاصة بالتربية

ولقد شكلت المدرسة لفترة طويلة حقلاً للاستقطاب الإيديولوجي والسياسي وفضاء للتعبير الحاد عن الصراعات السياسية والتوترات الاجتماعية والنقابية. وكان من نتائج ذلك، حصول التذبذب وعدم القدرة على الحسم، اللذان طبعاً في الغالب مشاريع إصلاح المنظومة التربوية. وبمعية ذلك، ثم اللجوء إلى الإكثار من الندوات واللجان وصياغة التوصيات والمخططات العديدة، دون التخلي عن تردد حذر ومستحکم، يستمد نوازعه الدفينة من خارج تلك المنظومة. والواقع أن تلك النوازع كانت مرتبطة بالعبء السياسية وبموقف الدولة من بعض الاختيارات، التي كانت، بالرغم من الإجماع الظاهر حولها، تعتبر ضمناً عوامل مفعّكة للنظام التربوي أو أنها تحمل من العواقب ما من شأنه أن يلقي بثقله على المجتمع بكامله (المجانية، والتعريب، والبرامج والمناهج).

والجدير بالملاحظة، في هذا السياق، أن جوانب الخلاف كانت عديدة، وأن النماذج المتداولة حول المدرسة قلما كانت قابلة للانسجام فيما بينها. بل إن التصور حول دور المدرسة ذاته كانت تتنازع ثلاثة اتجاهات متناقضة: الاتجاه العصري المتفتح، والاتجاه الإصلاحي المستوحى من القومية العربية، ثم الاتجاه التقليدي المتجه إلى الحفاظ على البنيات العتيقة. أما مواضيع الاستقطاب الأخرى فقد كانت محاورها تتعلق بالخبوية مقابل الديمقراطية، والمجانية مقابل المساهمة المالية للأسر، ومحتويات البرامج والمناهج والكتب المدرسية، ولاسيما مسألة اللغة ومشروع التعريب، على الأخص. ولقد كان التردد متجلياً، بكيفية واضحة، على مستوى تنفيذ الإصلاحات، وحيث اتصف دوماً بتطبيق ينزع إلى التعامل الانتقائي مع القرارات، فضلاً بذلك الأبعاد الكمية الأكثر بروزاً، الشيء الذي أفضى إلى تأجيل مستمر للجوانب النوعية المتعلقة بالقضايا الصعبة وذات الحساسية. ومن ناحية أخرى، كان عدم الاستقرار من خاصية من تعاقبوا على رأس وزارة التربية الوطنية، بشكل دوري مثير: فبين سنتي 1955 و 2005، عرف هذا القطاع تعاقب 38 وزيراً، وكتب الدولة أو نائب كاتب الدولة. أما مقارنة هؤلاء لقضايا التربية فإنها لم تكن دائماً متجانسة، كما أن سياساتهم ظلت تفتقر إلى القدرة الكافية على الاستمرارية. ولقد أسهم هذا الوضع في عدم استقرار الإصلاحات المعتمدة، وكذا في هشاشتها وضعف تجذرها، في ميدان يكون فيه من الضروري أن تتخذ الأفعال والإنجازات صفة الديمومة.

لقد تم إهدار الكثير من الوقت والطاقة على هذا النحو، وتمت التضحية بأكثر الغايات الوظيفية للمدرسة. والواقع أن المدرسة لم تعتبر دائماً المحور الأساسي لتنمية الامكانيات البشرية وقاعدة لتكافؤ الفرص، قبل أن تكون في خدمة توجه سياسي أو مشروع لتكوين المواطن النموذجي.

ومع ذلك، يمكن القول بأنه كان لآخر إصلاح، والمقصود به ذلك الذي وضعت له اللجنة الخاصة بالتربية والتكوين والذي تمت بلورته في الميثاق الوطني للتربية والتكوين سنة 1999، على الأقل، ميزة مزدوجة: فقد تمكن من تجميع كافة القوى الحية للبلاد وتعبئتها حول مرجعية شمولية، وحول خيارات استراتيجية، أقل غموضاً وأكثر واقعية. كما أنه مكن من جعل النقاش السياسي حول المسألة التربوية متجاوزاً للأهواء، ومبتعداً عن خطاب الأزمة الذي كان يميزه. بيد أن تنفيذ الإصلاح الحالي، مثله مثل المحاولات السابقة، كشف عن صعوبات في التطبيق، ولم يسلم هو الآخر من الاختيار الانتقائي لقرارات معينة، على حساب أخرى، مع كون النتائج الواقعية لن تظهر للعيان إلا على المدى المتوسط، والبعيد.

وهذا بالضبط ما يدفع اليوم إلى طرح الجدي لمسألة قابلية المنظومة الوطنية للتربية والتكوين للحكمة. ذلك أنه، ومع الأخذ في الحسبان كون العوامل التي ظلت تعترض تاريخياً الانطلاقة المجددة للنظام التربوي، قد بدأت في التراجع، فإن قابلية المنظومة التربوية للإصلاح تشكل اليوم موضوع رهان حاسم. ذلك أن هذه المنظومة التي أضحت تتسم بالتعقيد وبعدد من مكامن القصور، من شأنها أن تجعل من الإصلاح مهمة صعبة ومتشعبة، ولاسيما إذا ما تم الاستمرار في النظر إلى برامج الإصلاح من زاوية المقاربة التاريخية، التي سادت حتى الآن، وإذا ما ظلت قيادة المنظومة ونظام تدبيرها على حالتها الهشة وغير الملائمة. ومن ثم، فمن المسلم به أن مفاتيح تحسين النظام المدرسي يجد بلورته الحقيقية في ترسيخ الطابع المحلي والجهوي لمنظومة التربية والتكوين، وفي الدفع باللامركزية إلى لامركزتها، إلى أقصى مدى، مع مراعاة تنوعها، علماً بأن البحث اليأس عن مخطط الإصلاح شامل وأني والتشبيث النظري به، لم تسر، للأسف، في اتجاه تبلور المبادرات المحلية وتحسين المكتسبات التي تم تحصيلها، في ضوء تجارب الماضي. ذلك أنه، ومهما يكن حجم الإنجازات المحققة، فإن بلوغ هدف الجودة والامتياز والتفوق على صعيد كل مؤسسة، هو ما يمثل الغاية المثلى المنشودة.

وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن مسألة قابلية منظومة التربية والتكوين للحكمة لا يمكن أن تنفصل عن مسؤولية هيئة التدريس والوضع القانوني لهذه الهيئة. فهذه المسألة تسائل كذلك إدارة التربية الوطنية، التي لم تغير بعدُ نظرتها، حيث ظلت، في الغالب، تغلق الباب في وجه الأطر ذات التخصص التقني والمالي والتدبيرية؛ فالتجربة القائمة على منح مناصب المسؤولية لخريجي المدارس الكبرى للتدبير وللمهندسين، ظلت هامشية في قطاع التربية الوطنية. ومن ثم، ففي غياب تحديث عميق لهذه الإدارة، وإعادة التأهيل الشامل لهيئة المدرسين، سيكون من الوهم المراهنة على وثائق الإصلاح وحدها، المنجزة، بدورها، وفق منطق خطي أفقي وتنازلي. وأخيراً، فإن منظومة فعالة وناجعة هي أيضاً تلك المنظومة التي تقبل أن تكون موضوع تقويم منتظم، وتحرص، في الوقت ذاته، على إطلاع المجتمع ومختلف الفاعلين والرأي العام على إنجازاتها ومواطن قصورها، وجوانب قوتها.

3.2. الجامعة والبحث العلمي: تأخر الاندماج في اقتصاد المعرفة

باستثناء بعض المعاهد، التي تم إحداثها إبان الحماية الفرنسية، والتي كانت إدارتها تتم انطلاقاً من فرنسا، كان الفضاء الجامعي لمغرب الاستقلال شبه فارغ، حيث إن تاريخ إحداث أول جامعة للبلاد يرجع لسنة 1957 بالرباط، كما أن أول شهادة للبكالوريا المغربية تم منحها سنة 1963. ومنذ ذلك التاريخ، أنجزت خطوات مهمة في التعليم الجامعي: فقد انتقل مجموع الطلبة الذي لم يكن يتجاوز الألف سنة 1956، إلى ما يقارب 290.000 سنة 2004. كما تم إحداث 15 جامعة أخرى تضم، في مجموعها، أكثر من 50 كلية، فضلا عن خمسين من المدارس والمعاهد العليا، وعشرات المعاهد العليا الخاصة.

وعلى الرغم من هذا التقدم، فإن معدل متابعة الدراسة في التعليم العالي ما يزال منحصرا في نسبة 11%، إلى حدود السنوات الأخيرة، وهي، بدون شك، نسبة غير كافية مقارنة ببلدان متشابهة سواء في شمال إفريقيا أو الشرق الأوسط، حيث يناهز متوسط هاته النسبة حوالي 22%. وتجدر الإشارة إلى أن هذه النسبة تبلغ 45% في الأردن و 80% في كوريا الجنوبية.

ويبرز هذا المؤشر إشكالية التعليم العالي بالمغرب، منظورا إليه، في أفق الاندماج في اقتصاد المعرفة: ففي الوقت الذي تحتاج فيه بلادنا إلى توسيع قاعدة الساكنة المستفيدة وجذبها نحو مجال اقتصاد المعرفة، فإن عليها كذلك، أن تواجه الإقبال العددي الهائل الذي تشهده الجامعة، والذي ينعكس مباشرة على جودة التعليم العالي وعلى تشغيل أعداد الخريجين.

ومع ذلك فإن طرفي معادلة المستقبل هذه تجد جنورها في الماضي الحديث للتعليم العالي بالمغرب. ذلك أن الجامعة المغربية لم تخرج سالمة من آثار التوترات السياسية التي ظلت تحتضنها باستمرار. أما الإشعاع الاجتماعي للمؤسسة الجامعية فقد عانى من طول التهميش. ومن ثم، فقد ظلت البرامج والمناهج والبحث العلمي منطوية على ذاتها، ولم تعرف طريقها إلى التحيين. وعلاوة على ذلك، فإن مبدأ استقلالية الجامعة، الذي طالما تمت المطالبة به، لم يجد بعد سبيلا ليفرض ذاته كمبدإ موجه لحكامه نظام التعليم العالي.

كما أن ضعف مصداقية التعليم العالي، كان نتاجا مزدوجا، نظرا لضعف ارتباطها بسوق الشغل ولتساكن مؤسسات تعرف إقبالا عدديا ضخما بمسالك التكوين، ذات الطابع الانتقائي والمغري لأجود الطلبة (المدارس والمعاهد العليا، كليات الطب). وانطلاقا من ذلك، يلاحظ نفور من الشعب العلمية والتقنية، لصالح الانبهار بمسالك الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية، مع هيمنة التعليم العام والأكاديمي. ومنذ بداية تضخم الوافدين على التعليم العالي (حيث تضاعفت الأعداد عمليا خمس مرات بين سنتي 1970 و 1981)، لم تزد المردودية الجامعية إلا تدهورا: فمتوسط عدد سنوات الدراسة للحصول على شهادة الإجازة بلغ 9,3 سنة 1999 بينما نسبة 10% فقط من الطلبة في فوج معين هم الذين يتمكنون من إتمام السلك الجامعي، في مدة 4 سنوات.

اتخذت أزمة الجامعة شكل أزمة أخرى، تجلت في تأخر البحث العلمي وانفصاله عن التعليم. والواقع أن صحة البحث العلمي المغربي تبقى اليوم متأخرة، ولم تدخل بعد في عداد أولويات البلاد؛ إذ لم يكن المجهود المكرس للبحث والتطوير ليتجاوز 0.3% من الناتج الداخلي الخام قبل 1999، حيث تم تقديره سنة 2003 بـ 27%. كما أن علاقة البحث العلمي بالقطاعات الاقتصادية وبالديناميات الجهوية والمحلية تظل جد ضعيفة.

وينطبق نفس الشيء على تموقع المغرب بالنسبة لمؤشرات الإنتاج العلمية، سواء في مجالات العلوم الدقيقة، أو علوم الحياة، أو علوم المهندسين. فعلى سبيل المثال، أثمرت الأنشطة العلمية للباحثين المغاربة بين سنتي 1997 و 2001 على التوالي 510 و 1010 إصداراً ومرجعا (مقالة، بحث...)، مصنفة المغرب، بذلك، في الدرجة الثالثة على صعيد إفريقيا، وراء إفريقيا الجنوبية ومصر. غير أن الحجم المشار إليه يكاد يعادل ربع إنتاج جنوب إفريقيا وقرابة نصف ما تنتجه مصر.

هناك ملاحظة أخرى، ذات طابع استراتيجي، حول المسار الذي قطعته الجامعة المغربية، جديدة بأن تطرح للنقاش العمومي؛ وتتعلق بتشتت الفضاء الجامعي الوطني. وهذا التشتت كانت قد أملت في الواقع، خلال فترات معينة، انشغالات كامنة ذات طبيعة أمنية تبررها أهداف تهيئة التراب الوطني والتنمية الجهوية. والحال أن الجامعات الجهوية لم تسهم في تحقيق هذه الأهداف إلا بشكل طفيف، بما أن مسالك التكوين وبرامج البحث ما تزال وطنية، في حين أن التفاوتات في الجودة وفي الوسائل لا تزداد إلا حدة. وفي الوقت ذاته، فإن إمكانية تكون تجمعات جامعية، من حجم كبير يجعلها قادرة على التنافسية في مجال البحث، وعلى الاندماج في فضاءات أوسع كفضاء الوحدة الأوروبية، أصبح في صعب المنال.

3. - تثمين الإمكان البشري عبر تحسين مستوى الصحة: أنظمة الصحة

عرف مستوى الصحة، خلال الخمسين سنة الفارطة، تطورا ملحوظا، شكل قطيعة نهائية مع مجموعة من الأمراض والأوبئة المتعددة، التي كانت تفتك بالناس طيلة قرون عديدة، والتي يعتبرها الكثير من المؤرخين سببا في حركات الهجرة في

الماضي. لكن، وموازية مع القضاء على تلك الأوبئة ومع التحسن العام لمستوى الصحة، برزت تحديات جديدة أصبحت تواجهها المنظومة الوطنية الناشئة للصحة.

وفي ذات السياق، ارتفع معدل الأمل في الحياة، لدى الساكنة المغربية، منذ الاستقلال، كما تراجع نسبة الوفيات. وطراً تغير على نوعية الأمراض، مدمجا بذلك مسارا متحولا، لا يزال مستمرا إلى اليوم، في مجال الأوبئة. غير أن ولوج الساكنة للخدمات الصحية يظل في الوقت نفسه، ناقصا وغير متكافئ. وما تزال بعض مؤشرات الصحة المتعلقة بالأطفال والأمهات هشة، كما يبدو أن منظومة الصحة تؤدي وظائفها بصعوبة، في ظروف تتميز بظهور أشكال جديدة لخطر الأمراض. ومن المعروف اليوم أن ولوج خدمات صحية جيدة يعدّ إحدى الأهداف الأولية للتنمية البشرية بالمغرب، فضلا عن كونها حقا لكل مواطن، فقد أبانت التجربة عن وقعها الوازن على مستوى إنتاجية الساكنة وتنمية الإمكان البشري لدى الأفراد.

1.3. مجهودات نسبية على خلفية الانتقال الإبيديمولوجي

❖ تحسن واضح للمستوى العام للصحة لدى المغاربة منذ الاستقلال

عرفت صحة ساكنة المغرب خلال الخمسين سنة المنصرمة تحسنا ملحوظا عكسه ارتفاع معدل الأمل في الحياة عند الولادة، حيث يبلغ حاليا 71 سنة مقابل 47 سنة في 1962، مما يعني ربح ستة أشهر كل سنة. وقد تجسد تحسن الوضع الصحي كذلك عبر انخفاض المعدل الصافي للوفيات (5% حاليا مقابل 19% سنة 1962)، وكذا من خلال انخفاض نسبة الوفيات لدى الأطفال والأمهات.

❖ دخول المغرب مرحلة الانتقال الإبيديمولوجي الذي يضطره إلى مواجهة ثقل مرضي ذي ثلاثة أبعاد

عرفت الأمراض، خلال الخمسين سنة الماضية، تطورا مهما حيث تحول عينها العام من أمراض معدية إلى أخرى غير معدية، فضلا عن الحوادث والصدمات النفسية. وفي هذا الإطار، تبرز ثلاثة اتجاهات قوية بدأت تمارس فعلها في المغرب، منذ بضع سنوات:

أ. اتجاه نحو التقليل من مجموعة من الأمراض أو بالأحرى القضاء نهائيا، ولاسيما تلك التي تستهدفها عمليات التلقيح، وكذا الأمراض المنتقلة عبر السوائل، وفي مقدمتها الحمى والكوليرا، وداء الرمد الحبيبي، والبهارسيا أو المرض البقيري والجذام والملاريا أو حمى المستنقعات.

ب. اتجاه نحو الاستمرار والركود، وبعبارة أخرى، عودة بعض الأمراض وخصوصا، داء السل، الذي ما يزال يشكل عبئا ثقيلًا على الصحة العمومية، ولكن أيضا الإصابات التنفسية الحادة لدى الأطفال وداء التهاب الكبد ب و س (B,C) وإصابات التسمم الغذائية. سضاف إلى ذلك ميل نحو تقدم آثار هيمنة الإصابة بالأمراض الفتاكة كالسيدا وغيرها، بالرغم من أن هذا التقدم يبقى متواضعا بالمقارنة مع الحالة في بلدان أخرى.

ج. اتجاه واضح نحو بروز أمراض مزمنة بفعل التواتر؛ ومنها داء السرطان، وأمراض القلب والشرايين. وتأتي، في مقدمتها أمراض ارتفاع ضغط الدم؛ ثم الأمراض الاستقلابية وعلى رأسها داء السكري، والربو ومرض القصور الكلوي المزمن والأمراض العقلية، إضافة إلى ارتفاع متزايد وواضح، للحوادث والصدمات النفسية.

يشير تطور إعادة توزيع أعباء الأمراض، بوضوح، إلى مسار التحولات الأخذة في الانتشار. ويكشف، هذا التوجه، الذي لا يخص المغرب وحده، عن المفارقة التي يواجهها ذلك التوجه. وتتمثل هذه المفارقة في أن المغرب، الذي لم يتمكن بعد من القضاء على "أمراض البلدان الفقيرة"، يواجه تناميا قويا ومطردا "لأمراض البلدان الغنية"، وهي أمراض مزمنة ومكلفة. وتبين الإحصاءات المتعلقة بمعدلات الوفيات العامة لسنة 2000 أن 30% من حالات الوفيات ناتجة عن مرضين اثنين، هما إصابات القلب والشرايين وداء السرطان.

ولكن ما يدعو على الفلق في تطور هذه الاتجاهات هو أن استمرار مظاهر النقص الغذائي المختلفة ترتبط عموما بظروف السكن في العالم القروي، وبالفقر أيضا (نقص الوزن لدى الأطفال، نقص في مادة الحديد واليود وفيتامين أ.و.د. - A,D). ورغم التطور الإيجابي الذي عرفته السنوات الأخيرة، ما يزال سوء التغذية يشكل إكراها بنسب لا يستهان بها، كما أنه يتسبب في عدد كبير من الوفيات، الممكن تفاديها، إضافة إلى أمراض متعددة، مرتبطة بسوء التغذية. ومعلوم أن النقص الغذائي سواء أكان مرتبطا بسوء التغذية أم لا، يؤدي إلى ظهور حالات عديدة، ناتجة عن ضعف الاستيعاب والتأخر الفكري، وضعف القدرة على العمل، وفقدان البصر أو الوفيات قبل الولادة. كما أن نفس الخلاصات تنطبق على التدخين، الذي ما يزال مصدر العديد من المشاكل للصحة العمومية بالمغرب.

❖ ثلاثة نقائص كبرى للوضع الصحي بالمغرب

يكشف تطور الوضع الصحي خلال العقود الخمسة الأخيرة عن ثلاثة مظاهر للعجز، تعزى إلى المنظومة الوطنية للصحة.

← **نقص التغطية الصحية:** إذ ما تزال نسبة التغطية الجغرافية للشبكة الصحية بعيدة عن بلوغ المستوى المطلوب، وهو ما يؤكد معدل مركز صحي أساسي واحد لسكان مكونة من 12.000 فرد، وسرير واحد ل 900 فرد. فضلا عن هذا النقص، تنسم استفادة السكان من أنظمة التأمين الصحي بضعف ملحوظ؛ ظلت نسبها لا تتعدى لفترات طويلة، وقبل اعتماد المشروع الحالي للتغطية الصحية الإلزامية، 16% من مجموع السكان.

← **انعدام مساواة المغاربة على مستوى الخدمات الصحية والوفاء:** حيث يشكل الاختلاف الكبير بين الوسط القروي والحضري الميزة الأساسية لعرض الخدمات الصحية ومعدل الوفيات: ذلك أن سكان المدن يعمرن في المعدل ست سنوات أكثر من سكان القرى. ثم إن أكثر من ضعفي الأطفال الذين يموتون قبل إتمام الربيع الأول من عمرهم هم من البادية. وتبلغ أضف إلى ذلك أن أكثر من ربع السكان سنة 2003 يعانون من بعد المسافة بين مكان الإقامة وبين أقرب مركز استشفائي. وقد تتجاوز تلك المسافة 10 كلم.

كما يرتبط المعدل الضعيف لصحة شرائح واسعة من السكان أيضا بعوامل أخرى، من قبيل ضعف مستوى التعليم (الأمية)، والحالة المزرية للسكن (السكن غير اللائق)، ومحدودية الولوج للتجهيزات الأساسية (الماء الشروب، الكهرباء، والطرق...) وعدم القدرة على الاستفادة من فرص الشغل والدخل (الفقر، سوء التغذية). وهناك أيضا عوامل أخرى، مرتبطة بالتمايزات، على المستويين الجغرافي والمالي في الاستفادة من فرص الخدمات، لتزيد من حدة تلك اللامساواة.

← المستوى المرتفع لمعدل الوفيات لدى الأطفال والأمهات.

ما يزال حجم الوفيات لدى الأطفال والأمهات يصل إلى درجات غير مقبولة، حيث يعدّ بمثابة نقطة سوداء بالنسبة لنتائج ومؤشرات الصحة بالمغرب، والتي تعكس بوضوح محدودية برامج الصحة العمومية، التي تستهدف الأم والطفل. وفي هذا الصدد، على وجه المقارنة، لإبراز العمل، الذي يتعين القيام به: ففي إسبانيا، يموت 9 أطفال فقط من 1000 المواليد الأحياء، وتسجل الوفاة قبل بلوغ أولئك الأطفال السنة الخامسة. في حين، توفي 47 طفلا، في نفس الفترة 2003-2004 قبل بلوغهم نفس السن في المغرب، مما يعني أن عدد وفيات أطفال المغرب، في هذا السن، يضاعف العدد المسجل بإسبانيا سبع مرات.

أما معدل الوفيات لدى الأمهات فيبلغ حاليا 227 حالة وفاة من 100.000 ولادة. مما سيضطر المغرب، وبالإيقاع الحالي، إلى انتظار سنوات طويلة قبل بلوغ معدل الدول المتقدمة، والذي لا يتعدى 20 حالة وفاة من أصل 100.000 ولادة.

أما معدل تصاعد حجم الوفيات لدى الأطفال والأمهات فهو جد متفاقم بالوسط القروي، ولدى الساكنة الفقيرة، وحيث تنتشر الأمية، وكذا في الأوساط ذات المستوى التعليمي المتدني.

2.3. منظومة الصحة في مواجهة قلة الموارد وتعقد الحكامة

ليست المنظومة الصحية لبلد ما وحدها المسؤولة عن مستوى صحة ساكنته، بل إن تلك المسؤولية تتقاسمها أيضا هيآت وفاعلون آخرون مثل الأسر، وإدارات متعددة، والنسيج الجمعي، ووسائل الإعلام والقطاع الخاص. غير أن المسؤولية المشتركة بين تلك المؤسسات لا تعني التغاضي عن حقيقة أساسية، تتمثل في أن عدم قدرة منظومة صحية، تعرف بنياتها اختلالات كبيرة على إعطاء نتائج صحية مرضية، ولاسيما حين يقصر الفاعلون الآخرون في الاضطلاع بمهامهم في هذا المجال، وحين لا تكون العلاجات الصحية ذات ارتباط وثيق بعمليات مشتركة بين القطاعات المعنية، كالتعليم والسكن والسكن اللائق وغيرها.

وتبرز حصيلة 50 سنة بعد الاستقلال الإشكاليات الكبرى التي تشكو منها المنظومة الصحية لبلادنا، وتتجلى هذه الإشكاليات في أسلوب الحكامة المعتمد في المنظومة الصحية وفي أزمة المستشفى العمومي وطريقة تمويله، وكذا في قلة الوسائل المخصصة للقطاع الصحي.

حكامة المنظومة الصحية

اختار المغرب غداة الاستقلال نموذج سياسة صحية، حيث تقوم الدولة بإنتاج الخدمات الطبية وتمويل العلاج وتدبير المؤسسات وضبط القطاع الصحي. ويمكن الرجوع إلى المؤتمر الوطني الأول حول الصحة، الذي انعقد تحت الرئاسة الفعلية للمغفور له الملك محمد الخامس، سنة 1959، للإطلاع على تلك المبادئ، التي وجهت تنظيم القطاع الصحي الوطني، منذ نشأته.

بعد خمسين سنة من الاستقلال، شهدت المنظومة الصحية بالمغرب توسعا ملحوظا، فيما يخص التجهيزات التحتية والأعداد، والخدمات الإقليمية، وكذا فيما يتعلق بتنوع الفاعلين والمتدخلين. غير أن هيمنة القطاع الحكومي لم تقتلص إلا قليلا. ولم ينطلق أي حوار فعلي حول إصلاح قطاع الصحة بالمغرب سوى في أواخر الثمانينيات، بعد إعادة هيكلته، وبداية الدراسات الأولى حول تمويله. ومنذ ذلك الحين، تم القيام ببعض محاولات ملاءمة وتحديث النظام، من خلال البحث عن الفصل بين التمويل وإنتاج الخدمات وبين وصاية القطاع المسؤول وتسيير مؤسساته، مع التوجه نحو لامركزية التدبير ودعم وظائف الضبط.

ورغم كل مظاهر التطور المسجل في مجال الموارد البشرية، من حيث أعدادها ومؤهلاتها، وكذا فيما يتعلق بالإدارة الصحية وتحمل وظائف جديدة داخل المنظومة الصحية، فما تزال هذه الأخيرة تشكو من مفارقة عميقة تتجلى في الهوة القائمة بين بلورة المشاريع وبين تطبيقها. ولم تتراقف مجموعة من الأسئلة المرتبطة بشكل مباشر بالحكامة، والتي تم تشخيصها بدقة، مع اتخاذ إجراءات ملموسة، ولاسيما منها مايتعلق بالجوانب التالية:

• غياب إطار استراتيجي للعمل ورؤية شمولية لمنظومة الصحة

كرست المنظومة الوطنية للصحة نوعا من النفور إزاء النماذج الكبرى للمخططات الاستراتيجية التي ظلت، في الغالب، حبرا على ورق: من ذلك الخريطة الصحية، والمخطط الإقليمي للتنظيم الصحي، ومشاريع المؤسسات الاستشفائية. كما أن توسيع العرض وتقوية الانتشار التراخي للشبكة الصحية لم ترتكز دائما، على منطق شمولي لمجموع التراب الوطني، مندرج في مدى زمني عميق.

• **تنوع واختلاف مصالح الفاعلين والمتدخلين في المنظومة الصحية ووجود حالات متعددة للربح تحولت إلى قوى حقيقية للجمود.** فقد شكل غياب الحوار والتشاور حول قضايا مختلفة، في غالب الأحيان، عائقا كبيرا أمام تطور المنظومة الصحية، من قبيل: الأدوار الجديدة للوصاية، والتنسيق بين القطاعين الخاص والعمومي، الإطار التنظيمي لهيأة العاملين بالصحة، ومرافق العيادات الخاصة والمهن الحرة للقطاع، وكذا مرافق الصناعة الصيدلانية والصيدليات. ولم تأخذ الدولة، بشكل فعلي، بزمام هذه القضايا، وذلك، ضمن منظور استراتيجي شمولي، يجعل من صحة المغاربة مركز الاهتمام. حيث أن هذه الأخيرة ما تزال تعاني من الانغلاق المفرط الذي يسود قطاعي الصحة العمومي والخاص. وفي ذات السياق، يعاني القطاع أيضا من غياب إطار وطني وجهوي للتفكير الجماعي حول شؤون الصحة، باستثناء بعض الفضاءات التي برزت مؤخرا، بفضل مشروع التغطية الصحية الإلزامية. ثم إن الصحة، وعلى خلاف التربية، مثلا، لم تشكل، في أغلب الحالات، موضوعا للحوار الوطني، بقدر ما ظلت متروكة للمهنيين والإداريين العاملين بالقطاع.

كما أن عدم وضوح دور وزارة الصحة، التي تضطلع بوظيفة مزدوجة، تتجلى في إنتاج الخدمات الصحية وضبطها، وكذا الطابع الصوري لوصاية الوزارة على القطاع الخاص، من عوامل الغموض الذي يزيد الأمر استفحالا.

• **المركزية المفرطة للإدارة المكلفة بالصحة والتطور المحدود للمصالح الإدارية المحلية.** إذ ما يزال قطاع الصحة يمثل إحدى القطاعات العمومية الأكثر مركزية بالمغرب. وكما هو الحال بالنسبة للإدارة المكلفة بالصحة، فإن عرض الخدمات الصحية يتمركز في الأقطاب الحضرية الكبرى، ويتمحور حول المستشفيات وطب المدن.

• **أزمة المستشفى العمومي الذي يعني من التدني،** بسبب عوامل مرتبطة بالإهمال الذي لحقه منذ مدة طويلة، وبالتنافس الذي يستقطب الأسر ذات الإمكانيات المادية، نحو أطباء القطاع الخاص. وقد أدى هذا التدني إلى فقدان المستشفى العمومي لمصادقيته لدى السكان وإلى تلاشي ثقتهم فيه. وفي مقابل ذلك، فقد أفضى تأخر تطبيق إصلاح المستشفيات، إلى ازدياد حدة المشاكل المتعددة التي يعاني منها، والمرتبطة، أساسا، بالتسيير والجودة والوسائل. وقد ترتب عن تدهور الخدمات المتعلقة بالمستعجلات والربط القائم بين إمكانية الاستفادة من خدمات المستشفى والإدلاء بوثائق إدارية "كشهادة الضعف"، تبلور تمثلات سلبية، لدى عامة الناس، للأزمة التي يعيشها المستشفى العمومي. ويجب التذكير بأن هذا الأخير يمثل قرابة 80% من طاقة الأسرة الاستيعابية على المستوى الوطني، ولا يعتمد تقريبا إلا على ميزانية الدولة (حوالي 5% من موارد التأمين على المرض). وغالبا ما تكون هذه التبعية مرادفة للتسيير وحاجزا لترشيد تدبير المستشفيات.

وفيما يخص التمويل، فقد عرف الإنفاق الإجمالي على الصحة تراجعا ملحوظا، خلال بعض المراحل، حيث يبلغ حاليا حوالي 5% من الناتج الداخلي الإجمالي. وهو معدل يكشف عن ضعف مستوى الاستهلاك الطبي بالمغرب، لأنه يترتب عن النقص الحاصل في التمويل العمومي، وضعف التغطية الصحية، بواسطة التأمين على المرض. ويتأكد ضعف الإنفاق على الصحة إذا ما قورن بالاستثمار المالي لدول مماثلة في صحة ساكنتها: فحسب معطيات المنظمة العالمية للصحة، تبلغ النفقات الإجمالية على الصحة لكل فرد بالمغرب 56 دولارا، مقابل 398 دولارا في لبنان و 134 في الأردن

و118 في تونس و130 في إيران. وتثبت كل هذه المؤشرات أن منظومة الصحة بالمغرب ظلت تشكو أساسا وعلى مدى العقود السابقة، من نقص حقيقي في التمويل.

يستمد هذا النقص المسجل في الوسائل المرصودة للصحة جذوره في التطور الذي ظل جنينيا، وعلى مدى فترات طويلة، للآليات الجماعية للتأمين على خطر الإصابة بالمرض. وهكذا، ومع الأخذ بعين الاعتبار كل الأجهزة المتدخلة، فالتأمين على المرض لا يشكل، سوى نسبة 16% من الإنفاق العام على الصحة، ولا تتحمل الدولة إلا ربع هذه النسبة (26%). وهذا ما يضطر الأسر إلى تحمل الجزء الأكبر من الأعباء المادية المرتبطة بالعلاج والأدوية، حيث يبلغ معدل تحمل الأسر للنفقات الصحية 54%. وهو مؤشر يمثل إحدى عوامل هشاشة مستوى العيش لدى الأسر وتفشي الفقر.

انطلاقا من كل هذه الاعتبارات، المرتبطة بحجم الإنفاق الطبي وبعدم إنصافه، تم نهج إصلاح شامل لنظام تمويل الصحة، منذ أواسط التسعينيات. وخلال 1999، تمت المصادقة على قانون التغطية الصحية الإلزامية، الذي دخل حيز التنفيذ سنة 2005. وسيتم، في مرحلة أولى، تعميم التأمين على المرض على كافة المأجورين والمتقاعدين، ثم سيشمل، فيما بعد، الطلبة والعمال المستقلين. وستعرف المرحلة الأولى لهذا المشروع تضاعف نسبة الساكنة المستفيدة من التأمين من 16% إلى 30%، أي باستفادة حوالي 9 ملايين فرد. كما سيتم إدخال نظام المساعدة الطبية للمعوزين (RAMED) في مرحلة ثانية، وذلك بهدف في ضمان استفادة الأفراد غير المؤهلين للتغطية الصحية الإلزامية من العلاج بالمستشفيات العمومية.

وعلى مستوى آخر، ركزت النقاشات التي تخللت أعمال التهييء لهذا التقرير، على نقط الضعف التي أخذت في الظهور والتي تخص التكوين الطبي ومجال البحث في الصحة. ويلاحظ أن هذا العنصر الأخير، الذي لا تخفى أهميته الاستراتيجية بالنسبة للمغرب، يكشف عن غياب سياسة واضحة للبحث في الميدان والنقص الملاحظ في التجهيزات والبنيات الضرورية وفي الكفاءات، في حين أن التمويل يعتمد أساسا على التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف.

بيد أن عولمة المبادلات تضل ماثرونة بعولمة الأمراض وبالأجوبة التي يتعين تستلزمها. وفي هذا الصدد، فإن كل من كلا من اليقظة الصحية و اليقظة الغذائية في بلادنا تتطلب ترسيخا أكثر. كما أن على السياسة الضحية أن تصبح أكثر تطلعا إلى المستقبل. ذلك أن على المغرب بصفة خاصة، باعتباره مستوردا للتكنولوجيا الطبية بامتياز، وكذا للتكنولوجيا الحيوية (باستثناء الأدوية)، أن يحدد استراتيجيات واضحة في مجالات البحث والابتكار ونقل التكنولوجيا والاستقلالية بالنسبة للتصدير وغير ذلك من المجالات.

4. تنظيم الحماية الاجتماعية ومكافحة الفقر

عرف المغرب بدايات جنينية للحماية الاجتماعية العصرية في العقدين 1930 و1940، عبر إنشاء الأنظمة الأولى لحوادث الشغل، والمعاشات المدنية والمساعدة الاجتماعية والتقاعد الخاص. وكما هو الشأن في قانون الشغل وتنظيم العلاقات المهنية، فقد استهدفت الإجراءات المتخذة الساكنة الأوروبية، بالأساس. وبعد ذلك، تم توسيعها لتشمل العمال المغاربة، بشكل غير متساو في البداية، ليتم، فيما بعد، على أساس تكافؤ صوري.

وبعد الاستقلال، تم إدخال مجموعة من الإصلاحات، في أفق توسيع التغطية الاجتماعية وتنويع الخدمات، التي كانت توفرها الأنظمة الجماعية للتضامن. وبالفعل فقد تولد عن تفكك الأشكال التقليدية للتكافل العائلي عبر سيرورة تاريخية، ظهور بنيات مؤسساتية للتضامن مرت بمراحل متتالية. غير أنه كان على الدولة بلورة برامج خاصة لمحاربة الفقر وتوسيع ولوج الخدمات الأساسية، نتيجة استفحال ظاهرة العوز والحاجة ومظاهر الإقصاء، التي زاد من حدتها النقص الحاصل في التطور الاقتصادي وفترات الجفاف المتعاقبة.

واليوم، فإن مستوى الحماية الاجتماعية يبقى غير كاف، بل إنه يطرح مجموعة من المشاكل الجديدة حول إمكانية استمراريتها. كما أن معدل الفقر لم يعرف بعد نزوعا مهما نحو الانخفاض. ورغم كونها لا تهدف بالأساس إلى محاربة الفقر والإقصاء، فإن المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، التي انطلقت مؤخرا، قدمت تشخيصا دقيقا للسياسات العمومية، في هذا الميدان، كما نهجت مقاربة جديدة لمشاكل الفقر والإقصاء والهشاشة.

1.4. الحماية الاجتماعية: محدودية التغطية رغم تعدد الأنظمة

لا يمكن لتعميم التغطية الاجتماعية في بلد سائر في طريق النمو كالمغرب أن يتأتى إلا في المدى البعيد. غير أن وتيرة توسيع التغطية لأنظمة الحماية الاجتماعية تعد مؤشرا مهما على مدى تحقق الرفاه والتطور، بغض النظر عن مستوى غنى بلد ما.

75. وفيما يخص المغرب، فقد ظل التطور الحاصل في مجال التغطية الاجتماعية محدودا. وبعد مرور نصف قرن على الاستقلال، ما تزال نسبة التغطية، التي توفرها الحماية الاجتماعية النظامية ضعيفة ومتفاوتة حسب أنواع الأنظمة المعمول بها. وترتكز المنظومة الوطنية للحماية الاجتماعية على ثلاثة مقاربات، نتج عنها بلورة أنظمة متعددة: المقاربة التي تقوم على التأمين الاجتماعي، الذي يضم الأنظمة الإجبارية القانونية (الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي CNSS، الصندوق المغربي للتقاعد CMR، النظام الجماعي للمعاشات ومنح التقاعد RCAR، حوادث الشغل، ومؤخرا التأمين الصحي الإجباري AMO)؛ ولا تغطي هذه الأنظمة، في مجملها، سوى ما يناهز نسبة 27% إلى 30% من الساكنة النشيطة. ثم هناك التعاضديات العمومية والخاصة، و الصندوق المهني المغربي للتقاعد CIMR وصناديق التقاعد التكميلية والاختيارية وخدمات عروض شركات التأمين، التي تتحكم فيها خلفية الاحتياط الاجتماعي، والتي لا يستفيد منها الفقراء النشيطون والأغلبية الواسعة من السكان. وأخيرا، تتجلى المساعدة الاجتماعية، عبر شبكة واسعة للتأمين (التعاون الوطني، والإنعاش الوطني، ودعم المواد الغذائية الأساسية...). ولا تخضع هذه الشبكة الواسعة للتأمين لأية مساهمة، بل إن تمويلها يستمد، بشكل كبير، من ميزانية الدولة. كما أن مؤسساتها ترتبط بأجهزة محاربة الفقر، بل يمكن اعتبارها مكونات أساسية لها.

ما يزال مجال التأمينات بالمغرب جد مشتبك، بسبب آليات نشوئه والتغيرات التي طرأت عليه، عبر مساره التاريخي. فخلال خمسين سنة، لم تنتج بلادنا في بلورة تصور شمولي وهندسة متناسقة ومتناسكة في هذا المجال. فلقد تراكمت تعارضات كبيرة، إضافة إلى النقص الواضح المرتبط بالتغطية. تم إن تطور بعض الخدمات الأساسية للاقتصاد والأفراد لم يتحقق بالقدر الكافي. ويمكن تسجيل أربعة مظاهر للنقص في هذا الشأن :

← **نقص الحماية الاجتماعية للعاملين بالمهن الحرة وغير المأجورين، سيما وأن أجور الساكنة النشيطة قد عرفت ركودا، بل تراجعاً، خلال العقود الماضية.**

← **استمرار غير مضمون لأنظمة التقاعد، وذلك لكون الارتفاع الحاصل في العبء يصطدم اليوم بحقيقة ديمغرافية واقتصادية جديدة وواضحة، مفادها تزايد الشيخوخة التدريجية للسكان ومحدودية فرص الشغل المتاحة.**

← **عدم الانسجام في قطاع النظام الإجباري للمأجورين الخاص بالأسرة، الذي توقع في سياسة تكميلية للأجور، مبتعدا بذلك عن الأهداف الأولى للسياسة الأسرية بفعل المنح النقدية الصرفة، باستثناء ذلك المبلغ الزهيد للإعانات العائلية، والذي لا يستجيب للتكلفة المالية للطفل.**

← **تطور جد محدود للتأمين الخاص، ولاسيما التأمين على الحياة. بحيث لم تمثل عمليات التأمين الفردية على الحياة سوى نسبة 8%، سنة 2004 من مجموع رقم معاملات قطاع التأمين بالمغرب.**

وبصفة إجمالية، فإنه يتعين على نظام الحماية الاجتماعية أن يضاعق من توسيع حقل الساكنة المستفيدة منه. كما أنه يحتاج إلى إعادة تنظيم دائم للخدمات حسب التحولات الاجتماعية والديمغرافية.

وفيما يتعلق بأجهزة المساعدة الاجتماعية، فإن عدم نجاعتها يعود، بالأساس، إلى أسلوب الحكامة المنتهجة، وكذا إلى قلة الموارد المرصودة لها. فعدم الإنصاف المميز للتحولات التي تحدث عبر هذه القنوات يبدو واضحا، ولاسيما ما يتعلق بدعم المواد الغذائية. ويسهم نظام الموازنة أو دعم أئمة المواد الأساسية (القمح الطري، السكر، الغاز المخصص للاستهلاك المنزلي، الزيت) في إثقال كاهل ميزانية الدولة. وتتمثل المفارقة، في هذا المضمار، في أن المستفيدين من تلك المساعدات هم الأسر الميسورة والوكلاء والوسطاء المتدخلون في قنوات البيع والتجارة. ورغم هذا التشخيص، الذي يتفق عليه الكثيرون، وفي غياب بديل فعال ودون مخاطر، فإن العديد من المحاولات الهادفة إلى التخلي عن سياسة الدعم تلك، اصطدمت بالحساسية المفرطة للفقراء، إزاء أئمة المواد الاستهلاكية الأساسية، ولاسيما دقيق القمح.

وفي نفس الوقت، ظلت السلطات العمومية، خلال نصف قرن الماضي، حذرة بل ومتحفظة بشدة من كل سياسة دعم مباشر لمدخل الساكنة الأكثر فقرا. فقد كان مأل التفكير في إدخال تعويضات عن البطالة هو نفس الموقف، القائم على الحذر والتحفظ، واعتبارا، بالأساس للتقني المتزايد حاليا للبطالة، وتضخم حجم القطاع اللانظامي.

2.4. سياسات محاربة الفقر والإقصاء الاجتماعي

إن تحديد مفهوم الفقر ليس بالأمر الهين، بل لقد ظلت هذه المحاولة، ومنذ أمد بعيد، نقطة خلاف بين العلماء وداخل مراكز القرار العمومية. ومن المتعارف عليه أن الفقر، رغم قياسه، في أغلب الأحيان، بواسطة معايير اقتصادية ومالية، لا يمكن أن يختزل فقط في الحرمان من الموارد المالية؛ ذلك أن هذا المفهوم يتسع ليشمل أشكال أخرى من الحرمان

الإنساني. ومع ذلك فقد كان الفقر المعرفي حول الفقر ولازمته المتمثلة في العوز الإحصائي، ولمدة طويلة بالمغرب، عوامل أعاققت فعالية السياسات العمومية، الهادفة إلى محاربة الفقر.

يبقى عدد الفقراء ثابتا في أرقامه المطلقة

لم يكن الاتجاه العام لانخفاض المعدل الملاحظ للفقر المالي، خلال فترة طويلة لا منتظما ولا متجانسا، كما أن العدد المطلق للسكان الفقيرة بقي هو الآخر ثابتا. وبالرغم من الخط المائل الذي يطبع مقارنة نتائج مختلف البحوث حول مستوى عيش الأسر، يمكن الانتهاء إلى الاستنتاج التالي: لقد عرف معدل الفقر النسبي اتجاها عاما نحو الانخفاض، حيث انتقل من 56% بين سنتي 1959-1960 إلى 13,7% اليوم (نتائج البحث الوطني حول مستوى عيش الأسر 2000-2001).

غير أن السنوات الخمسين الأخيرة، شهدت عودة قوية للفقر، ولم يتراجع عدد الفقراء في واقع الأمر بنسبة مطلقة؛ إذ يناهز عددهم اليوم خمسة ملايين فرد. وحسب نتائج البحث الأخير حول مستوى عيش الأسر، فإن 4 ملايين من المغاربة يعيشون تحت عتبة الفقر النسبي (إنفاق سنوي أقل من 3235 درهم بالوسط الحضري و 2989 درهم بالوسط القروي). وهكذا، يعيش 3 ملايين من مجمل الفقراء في القرى ومليون واحد في المدن. كما يعاني 25% من المغاربة من ضعف اقتصادي كبير (إنفاق سنوي أقل من 4500 درهم).

وبذلك، يعد الفقر، في العمق، ظاهرة قروية. وهذا ما تؤكدته البحوث والخريطة الأولى للفقر، التي أنجزتها المندوبية السامية للتخطيط والبنك الدولي مؤخرا. فمن مجموع 1200 جماعة قروية تعرف 50% نسبة فقر أعلى من 20%، كما أن نسبة الفقر بالبواحي تعادل تقريبا ثلاث مرات نسبه بالتجمعات الحضرية، وهذا الترابط كان يصل إلى 4،1 في 1960 و 2 سنة 1985. ثم إن الفقر ظاهرة تخص، أساسا، النساء والأطفال والشباب والفئات ذات الاحتياجات الخاصة. وتبقى مظاهر التفاوت بين مستويات عيش الأفراد كبيرة: حيث يصرف الأفراد الأكثر غنى، ونسبتهم 10% ما يعادل 12 مرة ما ينفقه 10% الأكثر فقرا، وهم لا يحققون إلا 2,5% من الإنفاق العام الوطني العام للأسر. ويشكل استمرار هذا التفاوت غير المقبول تهديدا، للإلتحاق الاجتماعي.

ومن ناحية أخرى، تتطلب قراءة الأرقام الإجمالية حول الفقر بالمغرب، إضافة إلى الاحتباطات الإحصائية الضرورية، حذرا كبيرا؛ إذ ترتبط تلك الأرقام، بشكل وثيق، بدورات الجفاف، وهو ما يمكن اعتباره مؤشرا ظرفيا. وليس مؤشرا عن اتجاه عام. ويتعلق الأمر هنا بفارق له دلالة كبيرة، لا ينبغي تجاهله، عند تقويم الجهود السالفة وحتى المستقبلية منها، من أجل محاربة الفقر، وكذلك حين قراءة وتأويل علاقات الترابط بين التطور الاقتصادي مثلا وبين الفقر.

محاربة الفقر: اهتمام متأخر

تعد محاربة الفقر، باعتبارها سياسة خاصة، انشغالا حديث العهد في السياسات العمومية، وما تزال البرامج المعتمدة، خلال العقد الأخير، في هذا المجال، غير قادرة على التقليل من آفة الفقر ببلادنا. وبالفعل، لا يمكن الحديث عن أثر فعلي لتدخل القطاعات العمومية في مجال محاربة الفقر والإقصاء، إلا في بداية التسعينيات، ولاسيما، من خلال اعتماد برامج مواكبة، وذلك، بالرغم من كونها جاءت متأخرة، بالنظر إلى برنامج التقويم الهيكلي المطبق في العقد السابق، أي خلال الثمانينيات. هذا، مع العلم بأن ذلك البرنامج شكل عبئا ثقيلا، تحملته القطاعات المعروفة بالاجتماعية كما عانت من آثاره السلبية الشرائح الاجتماعية الفقيرة والهشة. ولم تكن مفاهيم الفقر والإقصاء واضحة في خطاب الدولة، أو صادرة عن اعتبارات أخلاقية أو حسابات سياسية، بل كان المجال الذي عرف انتشارهما، أساسا، هو خطاب المعارضة، وأحيانا التقارير المقدمة من لدن بعض المنظمات الدولية العاملة بالمغرب.

غير أن محاولات القيام بعمل اجتماعي في هذا المضمار، كانت قد ظهرت خلال الخمسينيات والستينيات، حيث إنه تم في هذه الفترة وضع شبكات التأمين الاجتماعي والاقتصادي للمغرب المستقل، مثل: الإنعاش الوطني، والتعاون الوطني، وصندوق المقاصة. وكان النسيج الجمعي، من جهته، سباقا في مبادراته التجديدية، مقارنة بمحاولات تجديد العمل الاجتماعي، وبذلك، أسهم المجتمع المدني في دعم التزام الدولة بالمعركة ضد الفقر والإقصاء. وخير دليل على ذلك تطور القروض الصغرى، الذي كان بمثابة تجربة مغربية ناجحة في المنطقة المتوسطية.

تطور القروض الصغرى بالمغرب

إن نظام القروض الصغيرة الذي ظهر في سنوات 1990، وشهد تطورا ملحوظا منذ 1996، مع ما أدى إليه من إصدار لقانون تنظيمي في هذا الشأن، أبان عن نجاعة واضحة. ومنذ تلك الفترة وحتى شتبر 2005، استطاعت الجمعيات الاثنى عشر والمنظمات غير الحكومية الوطنية، المختصة، في هذا المجال، أن تحقق تراكما من القروض قدرت بما يناهز 7,5 مليار درهم (2,8 مليون قرض موزع). وقد قدر عدد الزبناء النشيطين، ضمن مؤسسات القروض الصغرى بحوالي 570.000 شخص، 7 على 10 منهم نساء، ويهدف نظام القروض الصغيرة إلى بلوغ مليون من المستفيدين، في أفق 2010، وتوزيع قروض تقدر بـ 6 ملايين درهم. ولقد توجت هذه الإنجازات بمنح المغرب جائزة "اللجان الوطنية للسنة الدولية للقروض الصغيرة"، من قبل الأمم المتحدة سنة 2005.

وفي الواقع، فقد كانت الدولة تعتبر أن التطور الاقتصادي هو الوسيلة المثلى للقضاء على الفقر. وتبعاً لذلك فإنه يكفي اعتماد سياسات ناجحة للنمو، من أجل بلوغ الهدف المتوخى. والحال أن النمو لم يسر بالوتيرة التي كانت منتظرة، كما أن السياسات الاجتماعية التصحيحية لم تستطع التخفيف من ظواهر الفقر والإقصاء، بشكل فعلي. بل إن الفقر والإقصاء صارا يهتمان فئات جديدة، عانت من البطالة المتزايدة والتكدس في المناطق الهامشية للمدن. فحسب البنك الدولي (2004) يرجع الفقر المتزايد بين سنتي 1990 و1999 (من 3,1% إلى 19%) أي بنسبة 85%، إلى النمو الضعيف جداً للاقتصاد الوطني.

بيد أن ضعف النمو لا يمكن اعتباره السبب الوحيد في استمرار الفقر ببلادنا، بل إن عدم كفاية مجهود الدولة في إعادة التوزيع، والوسائل المتاحة لبرنامج محاربة الفقر، وكذا الأشكال العديدة لانعدام نجاعة السياسات الاجتماعية، كلها عوامل تعد، في تضافرها، مسؤولة أيضاً عن هذا الوضع. كما أن النفقات العمومية المخصصة للقطاعات الاجتماعية، بالرغم من تزايدها، كانت على الدوام غير كافية لانتشال السكان من الفقر وللحد من مظاهر الهشاشة. صحيح أن هذه النفقات قد ازدادت بكيفية ملموسة، في ميادين عدة. غير أن مستوياتها ظلت منخفضة إجمالاً، بالنظر إلى معدل الفقر وحجم الساكنة الهشة، وكذا بمقارنة بلادنا مع مثيلاتها في دول أخرى (بنسبة 12,5 من النتائج الداخلي الإجمالي بالمغرب سنة 1998 مقابل 19% في تونس و18% في الجزائر).

ونظراً لهزالة المعرفة حول الفقر (من حيث التصنيف وتحديد المجال)، فقد اعتمدت البرامج الاجتماعية استهدافات تقريبية، مفضلة بذلك اتخاذ إجراءات عامة وإطلاق أنشطة محددة في المجال. وعلاوة على ذلك، وبما أن الأوساط الحضرية غير متجانسة أكثر مما هو عليه الأمر في الوسط القروي، فإن البرامج العمومية تجد صعوبة كبيرة في تغطية مواطن الفقر الحضري وشبه الحضري. ينضاف إلى ذلك أن تسرب المساعدات في اتجاه أفراد غير فقراء، لم يتم تفاديه، في أغلب الأحيان، كما هو الشأن بالنسبة لدعم بعض المواد الأساسية.

ومن ناحية أخرى، فلطالما عانت السياسات الاجتماعية، والسياسات المعتمدة لصالح الفقراء، من ضعف في التنسيق فيما بينها (أنظر الخدمات الاجتماعية) ومن محدودية اندماجها في الزمان والمكان. واتسامها بتعدد المتدخلين وتشتت الموارد، وحصول ثغرات بين الأهداف والنتائج، وغياب التناسق. هذا فضلاً عن الاتجاه، في بعض الأحيان نحو الاستعمال غير المتضامن للتجهيزات، وغياب تضافر الوسائل، وعدم كفاية مشاركة الساكنة.

إن المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، التي انطلقت مؤخراً، ستعمل على معالجة أسباب كل أشكال انعدام النجاعة، التي تم الوقوف عليها أعلاه. وبالفعل فإن هاته المبادرة تمثل قطيعة ذات أبعاد ثلاثية مع السياسات العامة لمحاربة الفقر، التي تم اعتمادها منذ الاستقلال :

- قطيعة معلنة بإرادة سياسية، على أعلى مستوى من الدولة: فهناك أوضاع اجتماعية غير عادلة، يمكن اعتبارها من الآن فصاعداً "غير مقبولة"؛
- قطيعة متمحورة حول استهداف أحسن، واندماج أفضل للتدخلات في الزمان والمكان؛
- قطيعة في أساليب التمويل: ذلك أنه وبغض النظر عن الموارد المرصودة للقطاعات الاجتماعية من ميزانية الدولة، فقد تم اعتماد تمويل مخصص، أساساً، لهذه الغاية (10 مليار من الدرهم خلال 5 سنوات).

ومن زاوية أخرى، أي على المستوى المفاهيمي، فإن المبادرة الوطنية للتنمية البشرية تدعو إلى إقامة توازن في معادلة النمو - الفقر، بمعنى أنها تؤكد على أن برنامج النمو الاقتصادي للمغرب، كان لا يوجه بالشكل الكافي لصالح الفقراء، كما أن هذه المبادرة، تثير الانتباه إلى أن واقع العجز، الذي تعاني منه بلادنا في مجال التنمية البشرية، شكل عاملاً معيقاً لتنشيط إمكانات نموها.