المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي
المملكة المغربية
Royaume du Maroc
ⵓⵔⵜⴰⵔ ⵓⵏⴰⵎⵓⵔ ⴰ ⵙⵓⵙⵏⴰⵡ ⴰ ⵙⵍⵍⵉⵖ
Conseil Economique, Social et Environnemental

الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها

تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي

إحالة رقم 2020/28

www.cese.ma

المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي

الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها

إحالة رقم 2020/28

«ويبقى الأهم، هو التحلي باليقظة والالتزام، للحفاظ على صحة وسلامة المواطنين، ومواصلة دعم القطاع الصحي، بموازاة مع العمل على تنشيط الاقتصاد، وتقوية الحماية الاجتماعية.

لقد أبانت هذه الأزمة عن مجموعة من الاختلالات ومظاهر العجز، إضافة إلى تأثيرها السلبي على الاقتصاد الوطني والتشغيل. لذا، أطلقنا خطة طموحة لإنعاش الاقتصاد، ومشروعا كبيرا لتعميم التغطية الاجتماعية، وأكدنا على اعتماد مبادئ الحكامة الجيدة، وإصلاح مؤسسات القطاع العام

ومن شأن هذه المشاريع الكبرى أن تساهم في تجاوز آثار الأزمة ، وتوفير الشروط الملائمة لتنزيل النموذج التنموي ، الذي نتطلع إليه.

وإننا نضع خطة إنعاش الاقتصاد، في مقدمة أسبقيات هذه المرحلة.

[...]وقد شددنا على ضرورة أن يتم تنزيلها في إطار تعاقد وطني بناء، بين الدولة والشركاء الاقتصاديين والاجتماعيين، من أجل ضمان شروط نجاحها، انطلاقا من تلازم الحقوق والواجبات.

[...]إننا نحرص دائما على تلازم تحقيق التنمية الاقتصادية، بالنهوض بالمجال الاجتماعي، وتحسين ظروف عيش المواطنين.

لذلك، دعونا لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة».

خطاب جلالة الملك محمد السادس نصره الله
بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة
من الولاية التشريعية العاشرة، 9 **أكتوبر** 2020

إحالة رقم 2020/28

- طبقا لمقتضيات المادة 7 من القانون التنظيمي رقم 128.12 المتعلق بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، توصل المجلس بإحالة من السيد رئيس مجلس النواب بتاريخ 30 أبريل 2020 من أجل إعداد دراسة حول «الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا «كوفيد 19» والسبل الممكنة لتجاوزها».
- وفي هذا الصدد، قرر مكتب المجلس تشكيل لجنة مؤقتة مكلفة بإعداد هذه الدراسة.
- وخلال الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، المنعقدة بتاريخ 22 أكتوبر 2020، صادق المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي بالأغلبية على الدراسة حول «الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا « كوفيد 19» والسبل الممكنة لتجاوزها».

يقدم المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي تقريره:

الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها

تم إعداد التقرير من طرف

اللجنة المؤقتة المكلفة بإعداد الدراسة

رئيس اللجنة : السيد أحمد رضى شامي

نائب الرئيس : السيد محمد حوراني

المقرر العام : السيد منصف الزياني

الفهرس

ملخص تنفيذي 11

مقدمة 21

1. ديباجة 21

2. الإطار العام للإحالة ومنهجية العمل 21

3. بنية الدراسة 22

القسم الأول: انعكاسات وتحديات الأزمة الصحية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 25

1. أزمة صحية واقتصادية واجتماعية غير مسبوقة، في المغرب وباقي دول العالم 25

1.1. الأزمة الصحية وتداعياتها متعددة الأبعاد على الصعيد العالمي 25

2.1. الأزمة الصحية بالمغرب 30

2. الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية للأزمة بالمغرب 36

1.2. انعكاسات ملحوظة على الساكنة 36

2.2. استمرارية تقديم الخدمات الاجتماعية تضررت بسبب الجائحة 43

3.2. الأزمة تؤدي إلى تعليق الأنشطة الثقافية والشعائر الدينية الجماعية 45

4.2. تداعيات شديدة الوطأة على النمو الاقتصادي وعلى المقاولات 45

5.2. تأثيرات بيئية للتدابير المُتَّخذة لمكافحة انتشار جائحة كوفيد-19 50

3. أزمة كوفيد-19: أبرزت نقاط ضعف أكيدة وكشفت نقاط قوة كامنة 51

1.3. نقاط ضعف وهشاشات بنيوية 51

2.3. نقاط القوة التي كشفتها الأزمة 63

4. السياسات والاستراتيجيات في مواجهة الأزمة: بين استعجالية الوقاية من التهديدات على المدى القصير، وطموح استثمار الفرص على المديين المتوسط والطويل 66

1.4. توصيف وتقييم أولي للتدخلات العمومية وآثارها 66

2.4. التحولات والتوجهات الناجمة عن الوباء على الصعيد العالمي: المخاطر والفرص المتاحة أمام المغرب 73

القسم الثاني : استراتيجيات ما بعد كوفيد-19 وآليات التفعيل: مداخل التغيير الكبرى والتوصيات الرئيسية من أجل إرساء تنمية دامجة ومستدامة وقادرة على الصمود في وجه التقلبات..... 81

1.رؤية من أجل تجاوز الانعكاسات السلبية للأزمة وإطلاق مسار تنموي جديد لبلادنا 81

2.مداخل التغيير الكبرى الكفيلة بإنجاح عملية الخروج من الأزمة، وتيسير التنفيذ الأمثل للنموذج التنموي الجديد 83

المحور الأول: التعايش مع كوفيد-19 : بين متطلبات حالة الاستعجال وضرورة التكيف..... 85

المحور الثاني: تعزيز ثلاثة أدوار أساسية للدولة وإعادة توجيه السياسات العمومية من أجل بناء مغرب أكثر إدماجا وأكثر قدرة على الصمود إزاء التقلبات 87

المحور الثالث: الانتقال من منظومة للعلاجات إلى منظومة صحية 89

المحور الرابع : إرساء منظومة للحماية الاجتماعية المعممة واستراتيجيات مبتكرة من أجل إدماج القطاع غير المنظم 92

المحور الخامس : إنعاش الاقتصاد على المدى القصير مع العمل في المدى المتوسط على تعزيز قدرته على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية 95

المحور السادس: تطوير القطاعات الاستراتيجية من أجل تعزيز السيادة الاقتصادية لبلادنا 100

المحور السابع : سياسة وطنية مندمجة وشاملة في مجال التحول الرقمي 104

الملحق رقم 1 : الوثائق المرجعية المتعلقة بتدبير حالة الطوارئ الصحية بالمغرب 109

الملحق رقم 2: لائحة الهيئات والفاعلين الذين تم الإنصات إليهم 121

الملحق رقم 3: لائحة أعضاء اللجنة المؤقتة..... 125

الملحق رقم 4: الخبراء الداخليون الذين واكبوا اللجنة في إعداد هذه الدراسة 127

ملخص تنفيذي

تأتي هذه الدراسة في وقت لا تزال فيه جائحة فيروس كوفيد-19 مستفحلة، مثيرة معها مناخا مطبوعا بالتخوفات والشكوك وانعدام اليقين، والذي يساهم في جعل الآفاق على المديين القريب والمتوسط أكثر ضبابية. لذلك يظل من الصعب الإحاطة بالانعكاسات الحقيقية لهذه الجائحة، كما أن عودة الأمور إلى سابق عهدها ستبقى مرتهنة من جهة بمدى قدرة بلادنا على الحد والتخفيف من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية للأزمة، إن على مستوى تعبئة الموارد أو بلورة وتنزيل الاستراتيجيات، ومن جهة أخرى بمدى نجاعة المنظومة الصحية الوطنية.

وإلى الآن، تظل تداعيات أزمة كوفيد-19، رغم أهمية وإرادية الإجراءات والتدابير المتخذة في ظل حالة الطوارئ الصحية أو التي جرى الإعلان عنها للحد من تفشي الجائحة، تداعيات عميقة ومتعددة الأبعاد وتطال الدينامية الاقتصادية وظروف عيش المواطنين وكذا جودة ونجاعة الخدمات العمومية، كما تشمل آثارها الجانب البيئي.

وجدير بالذكر، أن شدة هذه التداعيات ليست وليدة اليوم. ذلك أن وجود مكامن الضعف وأشكال الهشاشة البنيوية في نموذجنا التنموي الحالي الذي بلغ مداه، قد شكل عاملا زاد من حدة الصعوبات التي تواجهها بلادنا، نتيجة التأخير الذي تمت مراكمته في تنزيل أوراش رئيسية من قبيل تعميم الحماية الاجتماعية وتأهيل المنظومة الصحية، وإدماج القطاع غير المنظم، وتنزيل الجهوية المتقدمة، والنهوض بالمقاولات المغربية.

غير أنه وبالنظر للتطورات التي تمت ملاحظتها لحد الآن، وبغض النظر عن شدة تداعيات الجائحة، القائمة منها والمحتملة، يعتبر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن هذه الأزمة تشكل فرصة حقيقية لإجراء تغيير جذري في أنماط التفكير والتنظيم والتدبير والإنتاج والاستهلاك السائدة في بلادنا. ويقتضي هذا التحول القيام بإصلاحات هيكلية عميقة كفيلة بالمساهمة في توفير الشروط الملائمة لتنزيل النموذج التنموي الجديد، الجاري إعداده. ويتمثل الهدف الأسمى لهذه الإصلاحات الشاملة ومتعددة الأبعاد في التمكن على المدى المتوسط والبعيد من احتواء تداعيات هذه الأزمة الصحية، وهو هدف طموح لكنه ممكن، والمساهمة في إرساء دعائم مغرب أكثر إنصافا، وإدماجا وازدهارا وقدرة على الصمود في وجه التقلبات.

وبغية الوقوف على مختلف الديناميات الجارية وبلورة توصيات عملية لتدبير وتجاوز الأزمة، نظم المجلس عدة جلسات إنصات مع ممثلي الفاعلين العموميين (القطاعات الحكومية، المؤسسات الوطنية والعمومية والمقاولات العمومية، المجالس المنتخبة، إلخ)، فضلاً عن ممثلي الجمعيات والفدراليات المهنية، والمنظمات النقابية والمؤسسات الدولية ومكاتب الاستشارة الدولية، بالإضافة إلى عدد من الخبراء من ذوي الاختصاص (جرى الإنصات إلى 85 فاعلا). كما عمل المجلس على تحليل النصوص القانونية والتنظيمية الجاري بها العمل ومختلف الدراسات المنجزة وطنيا ودوليا، فضلا عن المساهمات الأكاديمية المنشورة حول موضوع هذه الإحالة.

الأزمة التي يشهدها العالم حاليا أزمة غير مسبوقة لا من حيث طبيعتها أو حجم التداعيات الاجتماعية والاقتصادية التي أحدثتها وما تزال تحدثها[1]

لقد وضعت هذه الجائحة، التي تفشت في مختلف أنحاء المعمور، صناع القرار على المستوى العالمي أمام معادلة صعبة، حيث كان عليهم إزاءها الاختيار بين فرض حجر صحي شامل لإنقاذ حياة الأفراد، أو اتباع إجراءات صحية أقل صرامة وإعطاء الأولية لمواصلة النشاط الاقتصادي. لكن، ومهما كان الاختيار الذي ذهب إليه هذا البلد أو ذاك، فإن كل الاقتصديات تعرضت، وإن بدرجات متفاوتة، إلى صدمة سلبية آنية، سواء على مستوى العرض، بسبب الانخفاض الحاد في نشاط المقاولات، أو على مستوى الطلب، جراء تراجع القدرة الشرائية لعدد كبير من الأسر.

وقد تسبب هذا التدهور في الظرفية الاقتصادية بطبيعة الحال، في مفاقمة التفاوتات التي كانت موجودة من قبل وعمق أشكال هشاشة الساكنة، على اعتبار أن الأشخاص الأكثر تضررا من الأزمة الحالية كانوا في الغالب أولئك الذين يعانون أصلا من أشكال عميقة من التمييز، من قبيل النساء والأطفال والأشخاص المسنين. بالإضافة إلى ذلك، أدت التدابير التقييدية المؤقتة، التي تم إقرارها في إطار الحجر الصحي، إلى الحد من حرية تنقل الأشخاص وولوجهم إلى الخدمات الصحية (بالنسبة لباقي الأمراض غير فيروس كورونا)، وإلى العمل والتعليم والثقافة والترفيه[2].

لمواجهة خطورة الوباء تم إعلان حالة الطوارئ الصحية بالمغرب

على غرار باقي البلدان، عمل المغرب منذ تسجيل أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا في 2 مارس 2020، ونظرا للتطورات السريعة التي حدثت على المستوى العالمي جراء انتشار الفيروس، على اتخاذ مجموعة من الإجراءات الاحترازية التدريجية ومتعددة الأبعاد، مع تعبئة مختلف مؤسساته، على الصعيد المركزي والترابي. وقد بلغت هذه الدينامية ذروتها مع إعلان حالة الطوارئ الصحية في 20 مارس2020 التي جرى في إطارها فرض حجر صحي شامل، وذلك وعيا من السلطات العمومية بمحدودية قدرات المنظومة الصحية الوطنية بالنظر لما يعتريها من أوجه قصور، وتفاديا لخطر تجاوز عدد الحالات المتكفل بها للطاقة الاستيعابية للمنظومة الاستشفائية، في حالة ارتفاع أعداد الحالات الخطيرة التي تتطلب تكفلا طبيا ببروتوكولات علاجية تتطلب تجهيزات طبية غير متوافرة بالقدر الكافي.

وفي هذا الإطار، جرى اعتماد جملة من المقتضيات القانونية والتنظيمية التي تم بموجبها تقييد تنقل الأشخاص، من قبيل التنقل الليلي أو التنقل بين المدن، وإغلاق الأماكن العمومية، وتقليص ساعات فتح المحلات التجارية، وتخفيض الطاقة الاستيعابية القصوى لوسائل النقل. أما بالنسبة للتدابير الخاصة بالمنظومة الصحية، فقد همت بشكل خاص تأهيل المؤسسات الاستشفائية كما شهدت مشاركة فاعلة للطب العسكري، لكن لم يتم إشراك القطاع الصحي الخاص بالقدر الكافي في جهود مكافحة الجائحة (باستثناء بعض المبادرات المحدودة في بعض المدن بخصوص بعض العمليات). وعلى إثر قرار إغلاق المدارس، ابتداء من 13 مارس 2020 تم وضع خطة عمل على المدى القصير من أجل ضمان الاستمرارية البيداغوجية من خلال إرساء التعليم عن بعد (في مجال التعليم والتكوين) خلال فترة الحجر الصحي.

---

1 – تشير توقعات النمو (علما أنها تظل محاطة بالكثير من الشكوك)، إلى انكماش كبير في الناتج الداخلي الإجمالي العالمي بحوالي 4.4– في المائة، أي ما يقارب 2.6 مرات الانخفاض الذي سجله الاقتصاد العالمي سنة 2009 على إثر الأزمة المالية. من جانبه، انخفض حجم المبادلات التجارية بحوالي 3.5 في المائة على أساس سنوي خلال الفصل الأول من السنة، وذلك بسبب ضعف الطلب، وانهيار النشاط السياحي الدولي، واضطراب سلاسل الإمدادات الناجم عن إجراءات الحجر الصحي (وهو اضطراب فاقمته في بعض الأحيان القيود المفروضة على التجارة. وبحسب توقعات البنك الدولي فسيقع 100 مليون شخص في الفقر المدقع، في حين قدرت منظمة الأغذية والزراعة أن جائحة كوفيد–19 ستتسبب في القضاء على 35 في المائة من مناصب الشغل النظامية التي توفرها هذه الأنظمة، أي ما يعادل 451 مليون منصب شغل.

2 – UN, Covid 19 et droits humains, Réagissons ensemble, Avril 2020.

رغم أن السلطات المغربية أبانت في البداية عن قدرة كبيرة على التفاعل الجيد مع خطر الجائحة، إلا أنه لوحظ منذ الإعلان عن التمديد الثاني للحجر الصحّي، نوع من الاستياء في صفوف الأفراد والفاعلين الاقتصاديين. وقد تولد هذا الإحساس إثر بعض التصريحات الرسمية التي أعطت الانطباع بغياب الوضوح والتنسيق في التعامل مع الأزمة، فضلاً عن نوع من التردّد في تدبير المراحل اللاحقة.

حدة التداعيات الاجتماعية والاقتصادية في ظل إجراءات الحجر الصحي

هناك أربعة أرقام دالة، تُفصح لوحدها عن خطورة الوضع الحالي : 1) يتوقع أن تتراوح نسبة تراجع النمو الاقتصادي ما بين 5.8- في المائة (المندوبية السامية للتخطيط ووزارة الاقتصاد والمالية) و 6.3- في المائة (بنك المغرب) خلال السنة الجارية. وهو على الأرجح أكبر انخفاض تم تسجيله خلال العقود السبعة الماضية. 2) صرح حوالي 958.000 أجير في القطاع المنظم أنهم توقفوا عن العمل، وقد استفادوا من التعويض الممنوح في إطار الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا[3]. 3) صرحت حوالي 134.000 مقاولة من أصل 216.000 مقاولة منخرطة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أنها في وضعية صعبة جراء جائحة كوفيد. 4) استفادت أكثر من 5.5 مليون أسرة تعمل في القطاع غير المنظم من المساعدات الممنوحة في إطار عملية «تضامن»[4]. وقد كان لتدهور الظروف الاقتصادية وبالتالي لتضرر سوق الشغل، انعكاسات سلبية على دخل الأسر وقدرتها الشرائية، كما يتجلى ذلك من خلال انخفاض متوسط الدخل الشهري للنشيطين المشتغلين بنسبة 50 في المائة.

وتجدر الإشارة إلى أن حجم التأثير الاقتصادي على مختلف قطاعات النشاط ارتبط بعدة عوامل مثل طبيعة السوق (محلي أو خارجي)، وطبيعة المنتوج (مواد أساسية/ باقي المنتجات)، ومدى صرامة القواعد الصحية المطبقة على كل قطاع، وكذا سرعة استئناف العادات الاستهلاكية (في قطاع السياحة مثلا). هكذا، تمكنت بعض القطاعات من الصمود، بل من تحقيق نتائج أفضل خلال هذه الفترة، على غرار الصناعات الاستخراجية وصناعة مشتقات الفوسفاط والصناعة الغذائية، بالإضافة إلى قطاع الأنشطة المالية وقطاع الاتصالات.

إلى جانب الإجراءات التقييدية التي لم تيسر الولوج إلى الخدمات الأساسية، لا سيما بالنسبة للفئات الأكثر هشاشة، من قبيل الصحة وضعف شبكات الحماية الاجتماعية، ساهم الانخفاض في الدخل في زيادة حدة التفاوتات الموجودة أصلا، مما يشكل عاملا قد يؤدي إلى رجوع فئات من الساكنة إلى الفقر. كما أنه بالنسبة لقطاع التربية والتعليم، حيث أمكن الحفاظ على شكل معين من الاستمرارية البيداغوجية، فإن الفجوة الرقمية بين الوسطين الحضري والقروي، وكذا بين الأسر الميسورة والمعوزة، قد أضرت بدور التعليم كآلية أساسية للارتقاء الاجتماعي وأثرت سلبا على مبدأ الولوج المتكافئ للحق في التعليم.

كان لأوجه القصور البنيوية التي تعيق تنمية بلادنا دور كبير في حدة تداعيات الجائحة

إن الانعكاسات التي تم تدبيرها بإعطاء الأولوية للبُعد الصّحّي، اعتبارا لسمو الحق في الحياة قبل أن يتم التوجه نحو البُعدين الاجتماعي والاقتصادي في تدبير أزمة كوفيد-19، قد احتدت جراء وجود الهشاشات البنيوية التي تعاني منها بلادنا في عدة مستويات.

على مستوى خدمات الرعاية الصحية الأساسية، تتسم المنظومة الصحية الوطنية، بهيمنة الطب العلاجي (على حساب الطب الوقائي)، الذي لا يسمح بالاستجابة لانتظارات المرتفقين. أما بالنسبة للمنظومة التعليمية فإن الرقمنة لم يتم إدراجها بعد بكيفية هيكلية في المناهج والبرامج[5]. وبخصوص منظومة الحماية

3 – قانون المالية المعدل للسنة المالية 2020

4 – ممول في إطار الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا

5 – مدرسة العدالة الاجتماعية. مساهمة في التفكير حول النموذج التنموي، المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2018

الاجتماعية فهي غير مؤهلة للتخفيف من آثار حالات التسريح الجماعي للأجراء، وتنامي أنشطة القطاع غير المنظم، وتفاقم الأمراض وارتفاع الطلب على العلاجات، والحال أن الوحدات الإنتاج غير المهيكلة تشغل حيزا مهما في النسيج الاقتصادي الوطني.

على المستوى الاقتصادي، جعلت الخيارات المتخذة في إطار السياسات الصناعة النسيج الإنتاجي شديد التأثر بالتغيرات الفجائية التي تطال سلاسل القيمة العالمية وسلاسل اللوجستيك، حيث لم تول تلك السياسات الأهمية اللازمة لاستغلال الفرص التي تتيحها آلية استبدال الواردات. وبالموازاة مع ذلك، لم تمكن جهود إعادة هيكلة النسيج الإنتاجيّ من حل إشكالية كبرى تعاني منها المقاولات الوطنية: ألا وهي ضعف رأس المال. كما أنه لم تتم معالجة الصعوبات المرتبطة بضيق القاعدة الضريبية بشكل صحيح، والحال أنها تشكل عاملا يزيد من محدودية الحيّز الميزانياتي للدولة ومن قدرتها على إطلاق سياسات لمواجهة التقلبات الدورية.

من جهة أخرى، كشفت أزمة كوفيد-19 العديد من المؤهلات التي تتمتع بها بلادنا. والتي تجلت بشكل خاص في تفاعل وتعبئة السلطات العمومية، ومرونة بعض القطاعات الإنتاجية وقدرتها على التكيّف، وروح التضامن التي أبان عنها المواطنون، وانخراط المملكة في مسلسل التحول الرقمي.

وهي نفس أوجه القصور التي قلصت بدرجات متباينة من نجاعة التدخلات العمومية

على الرغم من أنه من السابق لأوانه استخلاص حصيلة نهائية لتدبير الأزمة الصحية، فإن الرفع التدريجي للحجر الصحي، لاسيما ابتداء من 19 يوليوز 2020 (المرحلة الثالثة من رفع الحجر)، أدى إلى ارتفاع في عدد حالات الإصابات بالفيروس، مما كان له انعكاس سلبي على الحصيلة الصحية الإيجابية التي طبعت مرحلة الحجر الصحي. وأدت التدابير المتخذة خلال بداية الرفع التدريجي للحجر الصحي (تقييد التنقل، تعليق وسائل النقل في بعض المناطق، وغيرها)، وما واكبها من تواصل مرتبك أحيانًا، إلى ظهور تأويلات مغلوطة أحيانا على شبكات التواصل الاجتماعي وإلى حالات من الارتباك لدى الكثير من المواطنين. كما أن السلطات العمومية في محاولتها للعمل قدر الإمكان على تجاوز أوجه القصور البنيوية التي تعتري المنظومة الصحية، من خلال التدابير الاستعجالية والسريعة المتخذة عبر الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا، المحدث طبقا للتعليمات الملكية السامية، قامت بتخصيص شبه حصري لخدمات الرعاية الصحية العمومية لمكافحة الجائحة على حساب أمراض أخرى.

كما تمت تعبئة هذا الصندوق من أجل تقليص انعكاسات الحجر الصحي سواء بالنسبة للأسر أو المقاولات. غير أن هذا الصندوق، يظل مجرد آلية تخفيف مؤقتة، على اعتبار أن التحويلات المالية التي تم صرفها عبر الصندوق، محدودة في الزمن، ولن يكون بمقدورها بأي حال من الأحوال الاستجابة بشكل دائم لحجم الطلب المعبر عنه، ولا معالجة تداعيات الأزمة الحالية، وهو ما يبرز ضرورة العمل على وجه الاستعجال على إرساء منظومة حماية اجتماعية كفيلة بتقليص المخاطر الاجتماعية، وحفظ التماسك الاجتماعي، وإعادة توزيع وتسريع تداول التدفقات المالية وتكوين الادخار طويل الأمد.

من ناحية أخرى، لا تهدف المساعدات الممنوحة للمقاولات إلى حل الإشكاليتين الرئيسيتين اللتين تحدان من تطور المقاولات وتهددان استمرارية نشاطها، ألا وهما: ضعف رأس المال والمديونية المفرطة. كما أن تلك المساعدات، لا يمكن أن تشكل آلية لتأهيل هذه المقاولات وتحسين قدراتها التنافسية، سواء على صعيد السوق الداخلي أو في الأسواق الخارجية. إن الدعم المقدم للمقاولات، والذي يبقى غير كاف، كما يتضح مثلا من خلال حجم الدعم المخصص لقطاع السياحة والفنون والثقافة، يرمي فقط إلى تقديم دعم جزئي ومؤقت. وبالتالي، فإن استدامة المقاولات المغربية تظل رهينة بشكل أساسي بتنفيذ خطة الإنعاش الاقتصادي التي أعلنها جلالة الملك في 29 يوليوز الماضي في خطاب العرش، بغلاف مالي يبلغ 120 مليار

درهم (11 في المائة من الناتج الداخلي الإجمالي). وتجدر الإشارة إلى أن التدابير التي اتخذتها السلطات العمومية لإنعاش الاقتصاد ظلت في حدود المقاربات التقليدية خلافا لما سارت عليه بعض الدول في سياق هذه الأزمة الاستثنائية. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي الإشارة إلى أنّ معظم التدابير المتعلّقة بالإنعاش هي بمثابة ديون، في حين لم يتم إعطاء الأولية للحلول المتعلقة بالنهوض بالقدرات المالية الذاتية وشبه الذاتية للمقاولات، وذلك رغم أن غالبية المقاولات تعاني من نقص رأس المال.

أما بالنسبة لاستمرارية المنظومة التربوية، فإن تقييم العرض الذي قدمته وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي بالمغرب والمتجلي في إرساء نظام للتعليم عن بُعد بشكل استعجالي بهدف مواكبة 9,2 مليون تلميذ وطالب (مواقع إلكترونية، قنوات تلفزية، شبكات اجتماعية، المنصة الرقمية عبر منظومة مسار)، يبقى تقييما أوليا متباينا من حيث التقديرات، وذلك بالنظر إلى مدى جودة وغنى المضامين الملقنة، وكذا فعالية هذا الاختيار بالنظر للتفاوتات الاجتماعية الصارخة في ما يتعلق بالولوج إلى الوسائل والتجهيزات الرقمية والارتباط بالأنترنت، ومدى توفر الشروط الاجتماعية المواتية لتتبع الدروس واستيعابها (طبيعة السكن، درجة انخراط الآباء والأمهات وأوليات الأمور، إلخ).

اتسمت حكامة أزمة كوفيد-19 في مجالي البيئة والتنمية المستدامة بإيلاء السلطات المغربية اهتمامًا خاصًا لتوفير المواد الأساسية والسلع الاستهلاكية، ولاسيما تأمين التموين بالمنتجات الغذائية.

الدروس المستخلصة من التجارب والتوجهات الدولية يسمح بتلمس مداخل واعدة كفيلة بتعزيز دينامية انخراط بلادنا في مسار تنموي جديد

يشكل هذا البعد، الذي يأتي استكمالا للمقاربة التحليلية المعتمدة في إطار هذه الدراسة، خطوة هامة أخيرة من أجل تأطير صياغة مداخل التغيير الكفيلة بمساعدة بلادنا على تحقيق طموحاتها على المدى المتوسط والطويل. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أنه كان من بين النتائج الرئيسية المستخلصة من الأزمة وضع مبدأ فعالية النماذج التنموية موضع تساؤل، وتسليط الضوء في المقابل على أهمية مفهوم القدرة على الصمود إزاء التقلبات.

وقد تم في هذا السياق التأكيد على ضرورة بناء دولة قوية تتحلى بإرادة الإصلاح وتضطلع بمهام التقنين والاستثمار، وتعمل على انصهار مصالح الأفراد والفئات في المصلحة العامة من خلال التدخل على عدة مستويات : 1) معالجة اختلالات السوق، 2) منح تحفيزات للقطاعات ذات الأولية، سواء الموجودة أو الواجب تطويرها، 3) حماية الفاعلين الاقتصاديين والأسر والمقاولات، 4) الحث على التعاون بين الفاعلين، 5) ضمان استمرارية حد أدنى للمرفق العام ذي جودة، و يتسم بالانسجام مع مساهمة القطاع الخاص في هذه الخدمات الأساسية بما يعود بالنفع على الساكنة.

غير أن إعادة النظر في طبيعة المنظومات (الاقتصادية والاجتماعية والمجتمعية والبيئية، إلخ) تحيل أيضًا إلى ضرورة القطع مع تركيز الاقتصاد، من خلال إحداث قطيعة مع الممارسات الريعية، ومحاربة الفساد وتحرير المشهد الاقتصادي وجعله مفتوحا في وجه المبادرة الحرة.

هكذا، تم في هذا الصدد الوقوف عند أربعة توجهات أساسية. أولا توسيع وتعزيز السياسات الصحية، لا سيما من خلال تجديد الالتزام بالتعهدات المعبر عنها برسم أهداف التنمية المستدامة وتسريع استراتيجيات الصحة الرقمية المعتمدة. ثانيا، سلطت الأزمة الضوء على الحاجة الملحة إلى التوجه نحو عودة «دولة الرعاية الاجتماعية»، وذلك بالنظر لتفاقم الفوارق وتدهور الأوضاع الاجتماعية نتيجة التفاوتات في الولوج إلى التعليم في أوقات الأزمة وضعف الحماية الاجتماعية وهشاشة الولوج إلى حقوق الإنسان الأساسية. ثالثا، على المستوى الاقتصادي، جرى اعتبار أن الدور الذي يمكن أن يضطلع به التحول الرقمي في تعزيز القدرة على الصمود وتحسين النمو والإنتاجية دورا حاسما، ومن جهة أخرى عادت الخطابات السيادية والدعوات

لإعادة التوطين الصناعي والخدماتي والحمائية وإعادة التصنيع إلى الواجهة. رابعا: تهم أبرز التوجهات في المجال البيئي على المستوى الوطني والدولي والحفاظ على جهود الانتقال البيئي وتعزيز الاقتصاديات منخفضة الكربون.

الحاجة إلى رؤية جديدة تمكن بلادنا من تجاوز تداعيات الأزمة، واستكشاف مسار تنموي جديد

يرى المجلس أن الدينامية التي أملتها ضرورة مواجهة أزمة كوفيد-19 وتداعياتها السلبية، يجب أن تشكل منطلقا لإجراء عملية تحول عميق لبلادنا، مع الارتكاز على التوجيهات الملكية السامية وأحكام دستور 2011 الذي كان ثمرة نقاش واسع وتوافق حول العديد من المكونات الأساسية لمشروعنا المجتمعي. كما يجب أن يقوم هذا التحول على استثمار كل مؤهلات بلادنا وإمكاناتها، مع الحرص على ترصيد إنجازاتها وغنى رأسمالها غير المادي.

ويعتبر المجلس أن الطموح الذي عبر عنه في تقريره حول النموذج التنموي الجديد ما زال يكتسي راهنيته، بل إن الأزمة الحالية أكدت رجاحته ومشروعيته. غير أن هذا الطموح ينبغي أن يأخذ بعين الاعتبار ضرورة جوهرية ولا غنى عنها سَتطبع جميع استراتيجيات مرحلة ما بعد الكوفيد في العالم : ألا وهي القدرة ذ الصمود إزاء التقلبات.

ويرمي هذا الطموح إلى بناء نموذج تنموي يتسم بالدينامية ويكفل نمواً قوياً ودامجاً ومستداماً، ويضمن تكافؤ الفرص، ويعزز تنمية الفرد ويقوي قدراته داخل مجتمعٍ مزدهرٍ ومتضامن وقادر على الصمود أمام التقلبات ويتمحور حول المواطن.

ومن بين التحديات الأساسية التي يرى المجلس أنه من الضروري رفعها، نذكر ما يلي:

- مظاهر عدم اليقين الناجمة عن هذه الجائحة، وهو ما يقتضي أكثر من أي وقت مضى التحلي بالمرونة والقدرة على الاستباق؛
- قدرة الدولة على التكيف مع دورها الجديد، وهو تحول تمليه التغييرات الكبرى الناجمة عن الأزمة وكذا ضرورة ضمان السيادة الوطنية في القطاعات الاستراتيجية؛
- تباطؤ وتيرة النمو منذ سنة 2010، والذي تفاقم بفعل الركود التاريخي المتوقع تسجيله في 2020 والخطر الذي يحف العديد من قطاعات الاقتصاد الوطني المتأثرة بالأزمة؛
- الإكراهات التي تعترض تنفيذ السياسات الاجتماعية الجديدة، لا سيما الإصلاح العميق للمنظومة الصحية، وتسريع وتيرة الإصلاحات المتعلقة بالمنظومة التربوية وتعميم الحماية الاجتماعية؛
- الحاجة إلى تسريع وتيرة الانتقال الطاقي والإيكولوجي نحو نموذج تنموي جديد مستدام ومنصف ودامج، بما ينسجم مع أهداف التنمية المستدامة (خطة التنمية المستدامة لعام 2030)؛
- إعادة تموقع المغرب على الصعيدين الدولي والقاري حتى يتمكن من مواكبة التغيرات التي تشهدها سلاسل الإنتاج العالمية.

ومن أجل كسب رهانات هذه التحديات، يقترح المجلس جملة من مداخل التغيير الكبرى والتوصيات ذات البعد التدريجي والتراكمي، من أجل تحقيق ثلاثة أهداف استراتيجية رئيسية:

- تعزيز قدرة بلادنا على الصمود في وجه التقلبات وعلى التعايش مع فيروس كورونا طالما أن ذلك أصبح ضروريًا، مع ضمان حق المواطنات والمواطنين في الصحة، ودعم القدرة الشرائية للأسر وحماية منظومة الإنتاج؛

- العمل على إنعاش اقتصاد بلادنا، من خلال تشجيع المقاولات على تحسين تنافسيتها وخلق فرص الشغل، مع الحرص أيضًا على مواكبة التحولات التي أحدثتها الأزمة، وذلك بما يكفل اغتنام الفرص التي تتيحها الدينامية الجديدة لإعادة تشكيل سلاسل الإنتاج العالمية؛
- وضع المغرب على مسار تنموي جديد، من خلال معالجة مكامن الضعف والهشاشة التي تعتري نموذجنا التنموي الحالي، وعبر تسريع وتيرة تنفيذ الإصلاحات وتدابير إعادة الهيكلة اللازمة لانبثاق مغرب مزدهر بشكل مستدام وأكثر إدماجاً وتضامنا وقدرة على الصمود أمام التقلبات.

أهم مداخل التغيير لإنجاح مرحلة الخروج من الازمة والتنزيل الأمثل للنموذج التنموي الجديد

يقترح المجلس 149 توصية تنتظم حول 7 محاور رئيسية، وتهدف أساسا إلى تعزيز قدرة بلادنا على استباق التحولات والتكيف معها بكل مرونة.

التعايش مع كوفيد-19: بين متطلبات حالة الاستعجال وضرورة التكيف

لا يمكن الاستمرار في تدبير هذه الأزمة الصحية، التي لا تزال مآلاتها وتداعياتها الشاملة غير مؤكدة، بإعمال نفس التدابير التقييدية التي تم اعتمادها خلال فترة الحجر الصحي، وذلك لما لهذه التدابير من كلفة اجتماعية واقتصادية مرتفعة. وأمام مكامن الضعف الجلية التي أبرزتها الأزمة، فإن الظرفية الصعبة التي تمر منها بلادنا تتطلب إجراء مراجعات عاجلة، تمكن الأفراد والنسيج الإنتاجي من التكيف مع هذا الواقع الجديد، وتسمح باستئناف النشاط ليكون في أقرب مستوى ممكن من الوضع الاعتيادي، وذلك في انتظار إيجاد حل طبي نهائي للجائحة.

وفي هذا الصدد، يضم المحور الأول من التوصيات، التدابير التي ينبغي الإسراع باتخاذها للتمكن من التعايش مع فيروس كوفيد-19، وهو هدف قابل للتحقيق شريطة تغيير العقليات من خلال الاستفادة من الجوانب الإيجابية التي كشفتها الأزمة والدروس المستخلصة منها. وتهم هذه التدابير إصلاح القطاعات الاجتماعية الأساسية (الصحة والتعليم)، وإعادة النظر في طرق وعلاقات الشغل (القطاعان العام والخاص)، واعتماد مقاربة فاعلة وتشاركية في تدبير المخاطر، مع تكريس أسس سيادة القانون.

تعزيز ثلاثة أدوار أساسية للدولة وإعادة توجيه السياسات العمومية من أجل بناء مغرب أكثر إدماجا وأكثر قدرة على الصمود إزاء التقلبات

لقد أبرزت آثار تدابير مكافحة الجائحة دورا جديدا للدولة في المجال العام، مسلطة الضوء في الآن ذاته على مواطن ضعف النموذج النيوليبرالي الذي يدعو إلى إبقاء تدخل الدولة في الحدود الدنيا، ويقوم على غلبة منطق الأسواق وتقليص النفقات الاجتماعية إلى أدنى حد ممكن، بما في ذلك في القطاعات الحيوية مثل الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية. لقد جاءت الأزمة الصحية لـ2020 لتجديد النداءات، التي بدأت بالفعل منذ سنة 2008، إلى عودة «الدولة الراعية» المتجددة على المستوى الاجتماعي، أي دولة تضع المواطن في صلب انشغالاتها وتتبنى سياسات أكثر طموحا على المستوى الاقتصادي.

وتتناول توصيات هذا المحور بشكل خاص التحولات الكبرى الواجب إجراؤها من أجل ملاءمة دور الدولة مع المتطلبات الجديدة لعالم ما بعد كوفيد-19، وذلك لتيسير إعادة توجيه الخيارات التي تقوم عليها السياسات العمومية ومقاربة الحكامة. وتهم هذه المراجعة لدور الدولة تعزيز ثلاث مهام رئيسية: دولة تضطلع بتوفير التأمين للجميع خلال الأزمات؛ دولة تضطلع بوظيفة الرعاية الاجتماعية ويحتل فيها المواطن مكانة مركزية؛ دولة تضطلع بمهام التخطيط الاستراتيجي وذات رؤية على المدى الطويل.

الانتقال من «منظومة للعلاجات» إلى منظومة صحية

لقد تعزز خلال هذه الجائحة الوعي بأن إصلاح المنظومة الصحية أضحى أكثر من أي وقت مضى مسألة أساسية لتحقيق التماسك والعدالة والسلم الاجتماعي. وهو هدف ينبغي أن يحفز على التحلي بإرادة حقيقية في التغيير السياسي ووضع إطار عمل واضح وطموح. في هذه المرحلة، لم يعد أمام بلادنا خيار سوى التعجيل بالنهوض بمنظومته الصحية بما يسمح بضمان جودة وفعّالية عرض العلاجات الصحية؛ والولوج العادل إلى العلاجات والحماية المالية للمرضى؛ ونجاعة العَرض الصحي والاستدامة المالية للمنظومة على المدى الطويل.

وتتناول التوصيات المقترحة في هذا المحور الإصلاحات الهيكلية التي يتعين تنفيذها من أجل بناء منظومة صحية فعلية ومتكاملة، انطلاقا من الرؤية والإرادة السياسية وانتهاء بمسألة الصحة والسلامة، ومرورا بالحكامة والموارد البشرية والتمويل. ويدعو المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى إرساء منظومة صحية تضمن الإعمال الفعلي للطب الوقائي وتوفر عرضا صحيا ذا جودة يغطي مجموع التراب الوطني وتيسر الولوج لجميع المواطنين بدون تمييز.

إرساء منظومة للحماية الاجتماعية المعممة واستراتيجيات مبتكرة من أجل إدماج القطاع غير المنظم

لقد سلطت أزمة كوفيد 19- الضوء على المستوى المرتفع لهشاشة فئات عريضة من الساكنة الذين يعملون في مهن ضعيفة التنظيم أو في القطاع غير المهيكل. ولم يعد خافيا ما تكتسيه معالجة هذا القصور البنيوي، الذي طال أمده، من طابع استعجالي. وهي وضعية تتطلب تنفيذ عدد من الإجراءات والإصلاحات لتعزيز وتوسيع شبكات الحماية الاجتماعية، ونظام التغطية الصحية، في اتجاه إرساء منظومة حماية اجتماعية شاملة.

ويهم هذا المحور الإصلاحات الموصى بها من أجل ضمان حماية اجتماعية شاملة يستفيد منها جميع المواطنين على قدم المساواة وبشكل دائم، مع إعمال مبدأ استدامة أنظمة الحماية والتقائيتها. كما يتناول المحور رافعات التغيير التي من شأنها إدماج الأنشطة الهشة وغير النظامية ضمن إطار منظومة الحماية الاجتماعية.

إنعاش الاقتصاد على المدى القصير مع العمل في المدى المتوسط على تعزيز قدرته على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية

إذا كان إغلاق المقاولات وإجراءات التباعد الجسدي والتوقف الذي واجهته بعض سلاسل القيمة العالمية قد أثرت تأثيراً بالغاً وسلبياً على العرض، فإن بعض المؤشرات تظهر أن التأثير السلبي للأزمة كان أقوى على مستوى الطلب. إن الرجة القوية التي خلفتها أزمة كوفيد أفصحت عن ضرورة مواصلة السلطات العمومية التدخل بشكل متزامن لتدبير العرض والطلب وللتعامل مع مستوى اللايقين الذي يَسِم هذه الظرفية.

تهم التوصيات المقترحة في هذا المحور الخامس التحولات الكبرى الملحة في مجال السياسات الاقتصادية (النقدية، الجبائية، الميزانياتية، التجارية، الصناعية، إلخ) من أجل 1) حماية النشاط ومناصب الشغل، و(2) تحسين قدرة المقاولات المغربية على الصمود في وجه التقلبات وتعزيز قدراتها التنافسية، و(3) إدماج الاقتصاد غير المنظم مع مراعاة خصوصياته. ويتعين التمييز هنا بين أفقين زمنيين مختلفين، لكل واحد منهما أهدافه المحددة: المدى القصير، الذي يهم حماية الاقتصاد، من خلال تدابير وقائية للحد من فقدان مناصب الشغل وإفلاس المقاولات؛ والمديين المتوسط والطويل من خلال العمل على الرفع من قدرة الاقتصاد على الصمود وتعزيز طابعه الدامج، بما يقتضيه من إعادة النظر بشكل شامل في أولويات السياسات الاقتصادية المغربية.

تطوير القطاعات الاستراتيجية من أجل تعزيز السيادة الاقتصادية بلادنا

انطلاقا من فرضية أن حدوث الأزمات الكبرى قد يتكرر بشكل متزايد مستقبلا، وبالنظر لارتفاع المخاطر المتعلقة باضطراب سلاسل التموين في الأسواق العالمية، فإن المغرب مدعو إلى تعزيز موقعه في عدد من القطاعات الحيوية للحد من تبعيته وهشاشته إزاء الصدمات الخارجية. ويمر تعزيز السيادة أيضا عبر تقليل التعبية التكنولوجية، من خلال إرساء استراتيجية مندمجة للبحث والتطوير والابتكار. إن بلادنا مطالبة بالعمل على المدى المتوسط والطويل على التحول من مستهلك للمعرفة إلى منتج لها، في المجالات العلمية وفي تكنولوجيات المستقبل، وذلك بالنظر للترابط القائم بين النهوض بالابتكار وتعزيز تنافسية الاقتصاد.

تتناول التوصيات الواردة في هذا المحور السادس القطاعات التي كشفت أزمة كوفيد-19 عن طابعها الاستراتيجي، والتي يتعين على المغرب العمل على تنميتها وتطويرها، بغية تقليص تبعيته الاقتصادية للخارج وتعزيز قدرة اقتصاده على الصمود إزاء التقلبات. ونذكر في هذا الصدد، صناعة الأدوية، وقطاع التغذية، ومجال الطاقة، وكذا منظومة البحث والتطوير والابتكار.

إرساء سياسة وطنية مندمجة وشاملة في مجال التحول الرقمي

شهد استخدام التكنولوجيات الرقمية طفرة ملحوظة خلال أزمة كوفيد 19-، على مستوى سير الإدارة العمومية، وعادات المستهلكين والمرتفقين، وكذلك على مستوى المقاولات الخاصة، والتي قام بعضها بإجراء تغييرات كبيرة من خلال إدخال التكنولوجيا الرقمية في عملية الإنتاج والتوزيع والترويج وتدبير الموارد البشرية وتبني العمل عن بعد. من جهة أخرى، أظهرت الأزمة غياب المساواة في الولوج إلى التكنولوجيات الرقمية بالمغرب، وأظهرت أن خطر اتساع الفجوة الرقمية بين الأسر الميسورة والفقيرة، وبين الوسطين الحضري والقروي يظل قائما. هذا، ويقتضي تسارع وتيرة التوجه العالمي نحو اقتصاديات ومجتمعات قائمة على التكنولوجيات الرقمية، من أن تجعل بلادنا من الرقمنة مشروعا مهيكلا ذا بعد استراتيجي.

وتتعلق توصيات هذا المحور بالتكنولوجيا الرقمية التي تشكل قطاعا حيويا ذا طابع أفقي يهم جميع المجالات، والذي من شأنه من جهة أن يمكن من تحسين نجاعة أداء بلادنا في مختلف المجالات، لا سيما على صعيد الخدمات العمومية المقدمة للأفراد والمقاولات، والخدمات الاجتماعية الأساسية والاقتصاد. كما يسمح من جهة أخرى بمعالجة بعض المشاكل البنيوية بأقل كلفة ممكنة وفي أقصر الآجال. كما تغطي التوصيات المرتبطة بهذا الموضوع الرؤية المتعلقة بالاستراتيجية التي ينبغي اعتمادها، فضلاً عن سبل الارتقاء بالولوج للتكنولوجيا الرقمية إلى مرتبة حق أساسي، بهدف ضمان ولوج رقمي ذي جودة لفائدة الجميع وفي كل مكان.

مقدمة

1. ديباجة

لقد نجم عن الأزمة الصحية التي نعيشها منذ ظهور جائحة فيروس كوفيد 19- في الصين في نونبر 2019، وانتشارها السريع في جميع مناطق العالم، أزمة غير مسبوقة ومتعددة الأبعاد. وكانت لها انعكاسات بالغة على صحة المواطنين وجودة حياتهم، وكذا على نشاط النسيج الإنتاجي ودَخْلِ الأسر وميزانيات الدول.

كما أن هذه الأزمة جاءت في لحظة وبلادنا، التي حققت العديد من المنجزات المهمة خلال العقدين الماضيين تحت قيادة جلالة الملك، هي بصدد مراجعة وتجديد نموذجها التنموي الوطني الذي بلغ مداه وأبان عن محدوديته.

وفي هذا الإطار، عين جلالة الملك في 12 دجنبر 2019 أعضاء لجنة خاصة لتتكب على بحث ودراسة الوضع الراهن، بالنظر إلى المنجزات التي حققتها المملكة، والإصلاحات التي تم اعتمادها، على أن ترفع إلى النظر السامي لجلالة الملك التعديلات الكبرى الكفيلة بتحيين وتجديد النموذج التنموي الوطني، بما يمكنه من تلبية الحاجيات المتنامية للمواطنين وكذا مواجهة المنافسة الدولية التي تتزايد حدتها مع التحولات الناجمة عن عولمة الاقتصاد.

وتندرج هذه الدراسة في إطار هذه الدينامية المزدوجة، المتسمة من جهة بضرورة التصدي للأزمة الصحية وتداعياتها، ومن جهة أخرى بضرورة إرساء نموذج تنموي متجدد لبلادنا.

ذلك أن المجلس يسعى إلى المساهمة في تزويد بلادنا برؤية من شأنها أن تمكنها من الخروج بأقل الأضرار من هذه الأزمة وكذا النجاح في تنزيل النموذج التنموي الجديد الذي تطمح إليه.

ويغتنم المجلس هذه الفرصة ليُعرب عن امتنانه وإشادته بالأطقم الطبية والسلطات العمومية وهيئة التدريس وأصحاب المهن وكل الأشخاص العاملين بشكل يومي وبلا كلل في الخطوط الأمامية لمواجهة الجائحة وتداعياتها الخطيرة على صحة المواطنين وظروف عيشهم. كما يود المجلس أن يعرب عن عظيم اعتزازه بالحس الوطني العالي الذي أبان عنه المواطنون والمواطنات ومجموع القوى الحية في المجتمع، وروح التضامن والمسؤولية الجماعية التي تَحَلَّوا بها خلال هذه الأزمة.

2. الإطار العام للإحالة ومنهجية العمل

طبقا لأحكام الفصل 152 من الدستور ومقتضيات القانون التنظيمي رقم 128.12 المتعلق بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي (المادة 7) والنظام الداخلي لمجلس النواب (المادة 337)، توصل المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي بتاريخ 30 أبريل 2020 بإحالة من لدن رئيس مجلس النواب من أجل إنجاز دراسة حول «الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا « كوفيد 19» والسبل الممكنة لتجاوزها».

ومن أجل إنجاز هذه الدراسة، تم تشكيل لجنة مؤقتة تتألف من 29 عضوا، يمثلون جميع الفئات المكونة للمجلس. وقد تم تشكيل ثلاث مجموعات عمل (م ع) موضوعاتية للاشتغال على المحاور التالية :

- المحور الاقتصادي والمالي (م ع 1)
- المحور الاجتماعي والمجتمعي (م ع 2)
- المحور المتعلق بالصحة والتنمية المستدامة (م ع 3).

وقد انكبت كل مجموعة عمل على ما يلي :

- إعداد، في مرحلة أولى، بطاقة موضوعاتية يتم الاستناد عليها من أجل صياغة المذكرة التأطيرية العامة للدراسة
- إنجاز، في مرحلة ثانية، تقرير تحليلي يكون بمثابة مساهمة في التقرير العام.

وبهدف ضمان مشاركة واسعة لمجموع مكونات المجلس وكذا الاستفادة من جميع الأعمال (الدراسات والآراء) التي سبق أن أنجزها المجلس، حرصت اللجنة المؤقتة أيضًا على إشراك اللجان الدائمة ومجموع أعضاء مجلس في إنجاز هذا العمل، سواء من خلال مساهمات موضوعاتية، أو جلسات إنصات أو ورشات عمل.

وبالموازاة مع ذلك، نظمت اللجنة عدة جلسات إنصات مع ممثلي الفاعلين العموميين (القطاعات الحكومية، المؤسسات الوطنية والعمومية والمقاولات العمومية، المجالس المنتخبة، إلخ)، فضلاً عن ممثلي الجمعيات والفدراليات المهنية، والمنظمات النقابية والمؤسسات الدولية ومكاتب الاستشارة الدولية، بالإضافة إلى عدد من الخبراء من ذوي الاختصاص. كما قامت باستثمار الأعمال والتحاليل التي أنجزتها تلك الهيئات، فضلا عن المساهمات الأكاديمية المنشورة حول موضوع هذه الإحالة.

3. بنية الدراسة

تتكون هذه الدراسة من قسمين رئيسيين: الأول ذو طبيعة تحليلية والثاني يتناول مداخل التغيير الكبرى التي يقترحها المجلس مع ما يرتبط بها من توصيات وإجراءات.

هكذا، يتناول الجزء الأول من القسم الأول من هذه الدراسة، الواقع الجديد الذي خلقته الأزمة الصحية سواء على المستوى العالمي، من خلال توصيف للتدابير التي اتخذتها الدول للحد من تفشي الفيروس ومن تداعياته الاجتماعية والاقتصادية، أو على المستوى الوطني، عبر الوقوف على أسس وإجراءات حالة الطوارئ الصحية التي أعلنتها المملكة لتدبير الجائحة.

أما الجزء الثاني من القسم الأول فيسلط الضوء على الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية لجائحة كوفيد-19، أو بشكل أدق على التداعيات المسجلة في ظل التدابير المتخذة لمكافحة انتشار الجائحة. وفي هذا الصدد، هَمَّ التحليل الذي قام به المجلس انعكاسات الأزمة على (1) الساكنة، من حيث الشغل والدخل والصحة والسلوك الاجتماعي والولوج إلى الحقوق الأساسية؛ (2) والخدمات الاجتماعية الأساسية، من قبيل المنظومة الصحية والتعليم والحماية الاجتماعية؛ (3) والجوانب الثقافية والدينية؛ (4) والاقتصاد، سواء في بأبعاده الماكرو اقتصادية أو الوسطى أو الميكرو اقتصادية؛ وأخيرًا (5) البيئة.

وإذا كانت هذه الأزمة الصحية قد فاقمت مكامن ضعف بنيوية تعتري نموذجنا التنموي، فإنها كشفت في الوقت ذاته عن نقاط قوة غير متوقعة. لذلك تناولت الدراسة في الجزء الثالث من القسم الأول هذا الجانب، من خلال الانكباب من جهة على تحديد مواطن الهشاشة المتعلقة بالمنظومة الصحية والتعليم والحماية الاجتماعية والحقوق الأساسية والاستراتيجيات الاقتصادية والتنمية المستدامة، ومن جهة أخرى عبر إبراز نقاط القوة التي كشفتها الأزمة لا سيما تلك المتعلقة بتفاعل السلطات العمومية مع الأزمة؛ وأجواء الانخراط والتعبئة المسجلة في صفوف المواطنين والمقاولات؛ والمؤهلات الاقتصادية؛ ووجود استعداد لدى بلادنا لتطوير البحث العملي؛ وامتلاكها لقدرات أكيدة تؤهلها لإطلاق مسلسل طموح للتحول الرقمي.

أما الجزء الرابع من القسم الأول، فهو عبارة عن بلورة لبعض عناصر التقييم للتدابير التي اتخذتها الدولة على المستوى الصحي والاجتماعي والاقتصادي والبيئي، علما أن الأمر يتعلق بتقييم أولي، نظرا لاستمرار الأزمة وضبابية مآلاتها. كما يحلل هذا الجزء الاتجاهات الرئيسية التي برزت على الصعيد العالمي، من حيث السياسات والحكامة والتنظيم الاجتماعي والمجتمعي، والتي تشكل جميعها تجارب يجب استخلاص الدروس المفيدة منها لبلادنا من أجل تحسين الإجابات الممكنة والحلول القمينة بمواجهة تحديات الأزمة، الحالية والمستقبلية.

ويضم القسم الثاني من الدراسة التوصيات التي بلورها المجلس بهدف تجاوز الانعكاسات السلبية للأزمة وإرساء الظروف المثلى من أجل الانخراط في مسار تنموي جديد لبلادنا. وقبل ذلك، يقدم هذا القسم إضاءة للرؤية والقناعات التي استند عليها المجلس في بلورة تلك التوصيات، وتأطيرا للتوجهات التي ينبغي أن تندرج فيها مداخل التغيير الكبرى المقترحة، وكذا المبادئ التي يجب أن ترتكز عليها.

القسم الأول: انعكاسات وتحديات الأزمة الصحية الناجمة عن جائحة كوفيد-19

1. أزمة صحية واقتصادية واجتماعية غير مسبوقة، في المغرب وباقي دول العالم

1.1. الأزمة الصحية وتداعياتها متعددة الأبعاد على الصعيد العالمي

1.1.1. بدايات الأزمة وردود فعل الدول

بعد ظهوره في الصين في نونبر 2019، وصل وباء فيروس كورونا لاحقا إلى باقي دول العالم، منتقلا إلى أوروبا ثم أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية ثم إفريقيا.

أمام هذا الانتشار السريع والمتزايد للفيروس، شرعت عدة دول في إغلاق حدودها ووقف الرحلات الجوية الدولية. وفي مارس 2020، تم تعميم قرار تقييد الرحلات الجوية وإغلاق الحدود بين الدول، مما أدى إلى وقف حركية الأشخاص، وكذا المبادلات التجارية (وإن بدرجة أقل) لأكثر من 3 أشهر.

وبالموازاة مع ذلك، بدأت جميع البلدان في اتخاذ جملة من التدابير الصارمة، المتفاوتة الحدة من بلد لآخر، تَهُمُّ تقييدا مؤقتا لحرية التنقل والتجمع، بالإضافة إلى سن تدابير وقائية من قبيل إجبارية ارتداء الكمامة الواقية، واستخدام المحاليل الكحولية المعقِّمة، والحجر الصحي (الفردي و / أو العام)، وفرض التباعد الجسدي، إلخ.

لقد سعت الدول من خلال هذه التدابير أساسا إلى كبح تزايد حالات العدوى والوفيات في صفوف ساكنتها. وقد اختلفت الاستراتيجيات المعتمدة من بلد لآخر، وذلك حسب قدرات كل دولة ودرجة جاهزيتها، فضلاً عن مستوى تأهبها لمواجهة أزمة بهذا الحجم. كما أن تعامل الدول مع الوباء كان مرتبطا باختياراتها السياسية، ودرجة تمثلها لحقوق الإنسان الأساسية، ودرجة التأثر بتدابير تقييد الحركية، فضلاً عن مدى تأثير وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي على الرأي العام.

واعتمدت بعض الدول الآسيوية إجراءات صارمة على أمل تأخير دخول الفيروس إلى أراضيها لأطول وقت ممكن، وذلك من أجل الاستعداد لتدبير أفضل لأزمة كوفيد-19. وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى سِمتين بارِزتين طبعتا تدبير البلدان الآسيوية للجائحة، ألا وهما اللجوء المبكر لفحص الساكنة على نطاق واسع وتعميم ارتداء الكمامات. أما بالنسبة للبلدان الأوروبية فقد جاء تفاعلها مع الأزمة متأخرا، وبالتالي لم تتمكن من استباق الانتشار السريع للفيروس، ولا تنسيق تدابير التصدي له في ما بينها من خلال تعبئة إطار التعاون الذي يتيحه الاتحاد الأوروبي.

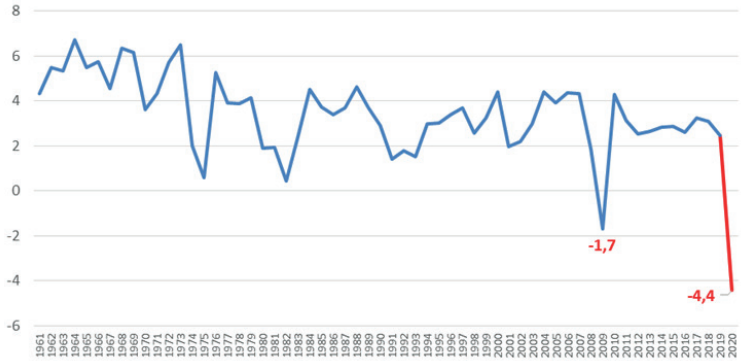
غير أن هذه المرحلة الأولى لانتشار الفيروس، والتي اتسمت بانعدام اليقين وعدم معرفة علمية دقيقة بطبيعة الفيروس، تضعنا أمام شعور متباين بشأن مدى قدرة الدول والمؤسسات الدولية على تنسيق جهودها لمواجهة جماعية للجائحة. فمن ناحية، اتسمت هذه المرحلة بمنافسة محمومة بين الدول حول اقتناء المعدات الطبية الوقائية والأدوية، كانت أحيانا لا تراعي قواعد المنافسة الشريفة، مما وضع مفهوم التضامن بين الأمم موضع تساؤل. ومن ناحية أخرى، تميزت الفترة ذاتها بإطلاق دينامية عالمية في مجال البحث الطبي سعت إلى فهم الفيروس وتطوير اللقاحات المضادة له، لكن دون أن تخلق هذه الدينامية ما يكفي من تعبئة تتضافر فيها جهود مختبرات البحث لتحقيق هذا الهدف.

وانطلاقا من 15 يونيو 2020، أي تزامنا مع بداية رفع الحجر الصحي في العديد من الدول، تمت إعادة فتح الحدود بشكل تدريجي مع الإبقاء على إلزامية التباعد الجسدي والإجراءات الصحية الوقائية الأخرى. غير أن هذه التدابير لم تكن كافية لوقف الركود الحاد، إن لم نقل التوقف الكامل للعرض والطلب في العديد من قطاعات الاقتصاد. لقد شكل تحول الأزمة الصحية إلى أزمة اقتصادية عالمية، وما لها من تداعياتها على الأسر والمقاولات، تحديا للبلدان ومصدرًا لجملة من التحولات الاجتماعية والبيئية. وتجدر الإشارة، إلى أن عودة الأمور إلى مجراها الاعتيادي ستظل رهينة بمدى قدرة البلدان والمجالات الترابية على احتواء آثار الأزمة، ولكن أيضًا على مدى نجاعة وفعالية المنظومة الصحية لكل بلد.

2.1.1. الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية

إن تداعيات أزمة كوفيد-19على الاقتصاد العالمي تداعيات غير مسبوقة. إذ تشير توقعات النمو (علما أنها تظل محاطة بالكثير من الشكوك)، إلى انكماش كبير في الناتج الداخلي الإجمالي العالمي بحوالي 4.4- في المائة (انظر الرسم البياني رقم 1)، أي ما يقارب 2.6 مرات الانخفاض الذي سجله الاقتصاد العالمي سنة 2009 على إثر الأزمة المالية.

الرسم البياني رقم 1 : نمو الناتج الداخلي الإجمالي العالمي ما بين سنتي 1961 و2020



المصدر : قاعدة بيانات مؤشرات التنمية العالمية وتوقعات آفاق الاقتصاد العالمي

بالإضافة إلى حجم الأزمة الصحية الناجمة عن فيروس كوفيد-19، فإن خصوصيها تكمن أيضا في طبيعتها نفسها، حيث تعرضت اقتصادات العالم بأسره، وفي الوقت نفسه، لصدمة قوية همت العرض والطلب معا.

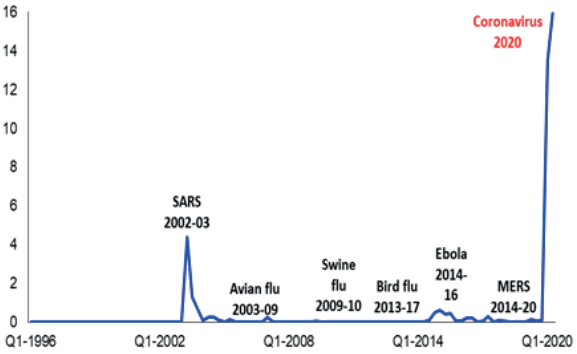
هكذا، شكلت تدابير الحجر الصحي، تضاف إليها الإجراءات المتصلة بحالة الطوارئ الصحية وتقييد النشاط الاقتصادي، وتقليص حركية اليد العاملة واضطراب سلاسل التوريد العالمية، عوامل تسببت في إغلاق دائم أو مؤقت للمقاولات، مع ما ترتب عن ذلك من تراجع في وتيرة وحجم النشاط الاقتصادي، وهو ما ساهم في انخفاض حاد في العرض على مستوى غالبية القطاعات. أما بالنسبة للطلب، فقد أدى فقدان الشغل ومصادر الدخل إلى انخفاض القدرة الشرائية وبالتالي إلى تراجع مستوى الطلب الداخلي، وتوجيهه نحو المواد الأساسية على حساب أوجه الاستهلاك الأخرى المكونة لسلة استهلاك الأسر.

كما تكمن خصوصية أزمة كوفيد-19 في كونها حدثت في سياق متسم بعولمة المبادلات التجارية وتدفقات رؤوس الأموال وحركية الأشخاص، وهيمنة سلاسل القيمة المجزأة. وقد شكل هذا الترابط الذي بات سمة لعالم اليوم عاملاً في هشاشة النظام الاقتصادي العالمي إزاء هذه الأزمة، حيث ساهم في انتشار تداعيات الصدمة وزاد من تعرض البلدان للآثار السلبية لاضطرابات سلاسل التوريد وتراجع الطلب الخارجي.

من جهة أخرى، وضعت الجائحة صناع القرار على المستوى العالمي أمام معادلة صعبة، حيث كان عليهم إزاءها الاختيار بين فرض حجر صحي صارم لإنقاذ حياة الأفراد، أو اتباع إجراءات صحية أقل صرامة وإعطاء الأولية لمواصلة النشاط الاقتصادي.

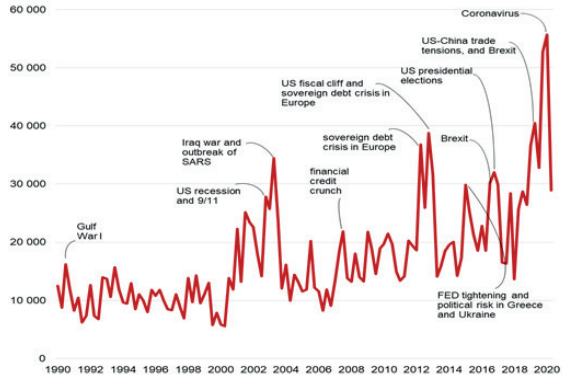
وأخيرًا، فقد تجلت إحدى السمات البارزة لهذه الأزمة الحالية في المستوى غير المسبوق لانعدام اليقين وعدم وضوح الرؤية الذي تولد عنها في صفوف صناع القرار والخبراء والعلماء والأفراد بشكل عام (انظر الرسمين البيانيين رقم 2 و 3). ومما زاد من ضبابية الأفق على المدى القصير والمتوسط، تناسل الآراء والإعلانات وتعددها وتضاربها أحيانا، سواء على مستوى الدوائر الرسمية أو وسائل الإعلام، فضلاً عن ظاهرة «الأخبار الكاذبة»، بل وحتى «المعطيات العلمية الزائفة».

الرسم البياني رقم 2 : المؤشر العالمي لعدم اليقين المرتبط بالجائحات



المصدر : المؤشر العالمي لعدم اليقين المرتبط بالجائحات

الرسم البياني رقم 3 : المؤشر العالمي لحالة عدم اليقين



المصدر : المؤشر العالمي لحالة عدم اليقين

لقد ساهمت الأزمة الصحية والأزمة الاقتصادية الناجمة عنها، في مفاقمة التفاوتات التي كانت موجودة من قبل وعمقت أشكال هشاشة السكان. وبحسب توقعات البنك الدولي فسيقع 100 مليون شخص في الفقر المدقع، حيث إن الأشخاص الأكثر تضررا من الأزمة الحالية هم في الغالب أولئك الذين يعانون أصلا من أشكال عميقة من الفوارق والتمييز.

ومن هؤلاء الفئات الأكثر تضررا من الجائحة نجد أولاً الأطفال. فقد أشار التقرير الذي أصدرته منظمة الأمم المتحدة في أبريل 2020[6] حول تأثير كوفيد-19 على الأطفال إلى أنه رغم أن الفيروس لا يستهدف صحيا الأطفال بالدرجة الأولى، إلا أنهم قد يصبحون من بين أكبر ضحاياه»[7]. وحسب الأمين العام للأمم المتحدة، فإن هذه الأزمة التي بدأت كأزمة صحية قد تتحول إلى أزمة واسعة النطاق لحقوق الطفل». من جانبها، تقدر منظمة العمل الدولية، أنه كلما ارتفع معدل الفقر بنقطة واحدة إلا وارتفع معه معدل تشغيل الأطفال بـ0.7 نقطة.

ثانيا، النساء. إذ بالنظر لوضعهن الاجتماعي فقد تأثرن بشكل خاص بتداعيات الجائحة[8]. وأبرزت العديد من منظمات الأمم المتحدة إلى أن الحجر الصحي والضغوط الاقتصادية والاجتماعية التي ترتبت عنه أدت إلى ارتفاع مقلق في حالات العنف الأسري حول العالم. وحسب المنظمة العالمية للصحة[9]، فقد أشارت الدول الأعضاء إلى أن حالات التبليغ عبر الهاتف الصادرة عن النساء اللواتي يتعرض للعنف من لدن شركائهن قد ارتفعت في شهر أبريل 2020بنسبة 60 بالمائة، مقارنة مع نفس الفترة من السنة الماضية[10]. كما أن العمل عن بُعد والتعليم عن بُعد قد أثقلا كاهل النساء وزادا من حدة الأعباء المنزلية غير المؤدي عنها الملقاة على عاتقهن، مما كانت له تداعيات فورية وشديدة الوطأة على صحتهن الجسدية والنفسية، كما كانت له انعكاسات جسيمة على نشاطهن الاقتصادي والمهني.

وقد تَبين أن جائحة كوفيد-19 أضرت بشكل أكبر بمصادر عيش النساء نتيجة تأثير هذا العبء الإضافي، الناجم عن التقسيم الذكوري للأدوار الاجتماعية الذي يجعل المرأة مسؤولة بشكل غير متناسب مقارنة مع الرجل عن الأعباء المنزلية غير المؤدى عنها. كما جاء هذا التأثير السلبي نتيجة طبيعة القطاعات التي تشتغل فيها النساء عموما (قطاعات ذات قيمة تجارية متدنية جدا ومنفعة اجتماعية لا تحظى بالقدر الكافي من التثمين). هكذا، كشفت بعض الدراسات[11] أن «مناصب الشغل التي تشغلها النساء تعد أكثر تأثرا بتداعيات هذه الأزمة بـ 1.8 مرة أكثر من الرجال»، مضيفة أنه «إذا كانت النساء تمثلن 39 في المائة من العمالة العالمية، فإنهن يمثلن في المقابل 54 في المائة من إجمالي مناصب الشغل المفقودة»[12].

أما في ما يتعلق بالشباب، والذين يشكلون ما يقارب 16 في المائة من مجموع سكان العالم، ويبلغ تعداد من تتراوح أعمارهم منهم بين 15 و 24 سنة[13] 1.2 مليار نسمة، فقد كشفت إحصائيات المنظمات العالمية أن 60 في المائة من الطلبة تأثروا بإغلاق المدارس العليا و الجامعات. وتجدر الإشارة إلى أن الشباب معرضون للبطالة بثلاثة أضعاف أكثر من البالغين، كما أن 77 في المائة منهم يشتغلون في القطاع غير المنظم وغالبا ما يعملون في ظروف شغل هشة وغير مستقرة.

---

6 – Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children

7 – الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالعنف ضد الأطفال

8 – موجز للسياسات : أثر مرض فيروس كرونا لعام 2019 (كوفيد-19) على النساء والفتيات، أبريل 2020، الأمم المتحدة

https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/arabic __ brief __ on __ covid __ and __ women.pdf

9 – تصريح المدير الإقليمي لمكتب منظمة الصحة العالمية في أوروبا، هانز كلوغ

10 - https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/confinement/confinement-violences-conjugales-l-oms-alerte-sur-une-hausse-des-appels-allant-jusqu-60-6827805

11– الدراسات ماكينزي

12 - Etude de McKinsey, juillet 2020 : https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/covid-19-and-gender-equality-countering-the-regressive-effects?cid=other-eml-alt-mgi

13 – تشير التوقعات إلى أن تعداد شباب العالم سيزداد بـ850 مليون نسمة في أفق سنة 2050

وأخيرًا، يعد الأشخاص المُسنون من بين أول ضحايا جائحة كوفيد-19. فحسب منظمة الأمم المتحدة، فإن عدد الوفيات في صفوف هذه الفئة يعتبر الأعلى من مجموع حالات الوفاة الناجمة عن هذا الفيروس. من جانبها، تقدر المنظمة العالمية للصحة أن 95 في المائة على الأقل من الأشخاص الذين قضوا بسبب فيروس كورونا تبلغ أعمارهم 60 سنة فما فوق[14].

من جانبه يعد قطاع التربية والتعليم، الذي تأثر جراء توقف التدريس الحضوري، من بين القطاعات الاجتماعية الأكثر تضرراً من الأزمة الصحية الراهنة. حيث بلغ عدد التلاميذ والشباب المعنيين بإغلاق المدارس والجامعات ما يناهز مليار شخص عبر أنحاء العالم، أي أزيد من 67 في المائة من مجموع المتعلمين عبر بلدان المعمور. وهو وضع من شأنه أن يؤثر سلبا على جودة التعليم، وذلك لعدة أسباب: توقيف العملية التعلمية؛ تقليص التفاعل الإنساني (العلاقة الاجتماعية المباشرة بين المتعلم والأستاذ)؛ اضطراب في المدة الاعتيادية للموسم الدراسي، حيث لم تتم تغطية سوى جزء من البرامج الدراسية المقررة؛ عدم ملاءمة المحتويات المقدمة للمتعلمين، خاصة في ما يتعلق بالتكوينات والأعمال التطبيقية.

أما بخصوص حقوق الإنسان، وهي حقوق كونية ومترابطة وفق مفهوم الأمم المتحدة، فقد تأثرت هي أيضا بالأزمة الصحية الحالية. إذ لأول مرة يحدث أن يتم على صعيد جميع دول العالم تقريبا، سن حجر صحي نجم عنه فرض قيود على حرية تنقل الأشخاص، وصعوبة ولوجهم إلى الخدمات الصحية (بالنسبة لباقي الأمراض غير فيروس كورونا)، وإلى المواد الغذائية الأساسية والعمل والتعليم والثقافة والترفيه[15].

وتجدر الإشارة إلى أنه في إطار الاستجابة العالمية لجائحة كوفيد 19-، أطلق الأمين العام للأمم المتحدة في مارس 2020 خطة استجابة إنسانية عالمية من أجل المسؤولية المشتركة والتضامن الأممي لمكافحة انعكاسات هذه الأزمة، والتماسك الاجتماعي، ولحماية الفئات الأكثر هشاشة.

وبالموازاة مع هذه الصعوبات الاجتماعية والمجتمعية، انخفض حجم المبادلات التجارية بحوالي 3.5 في المائة على أساس سنوي خلال الفصل الأول من السنة، وذلك بسبب ضعف الطلب، وانهيار النشاط السياحي الدولي، واضطراب سلاسل التموين الناجم عن إجراءات الحجر الصحي (وهو اضطراب فاقمته في بعض الأحيان القيود المفروضة على التجارة)[16]. ففي إفريقيا، على سبيل المثال، فإن الوضع الغذائي الهش أصلا لـ 250 مليون شخص قد تتفاقم حدته، وقد يقع 500 مليون شخص إضافي في الفقر[17] نتيجة اضطراب سلاسل التموين بالمواد الغذائية الأساسية.

ذلك أن أنظمة التموين بالمواد الغذائية تشكل محورا أساسيا للاقتصادات الوطنية حول العالم. وحسب منظمة الأغذية والزراعة (الفاو)، فمن بين مجموع ساكنة العالم البالغ تعدادها 7.8 مليار نسمة، هناك حوالي 4.5 مليار شخص يعملون ويعيشون على الأنظمة الغذائية. وفي مجال العمل، تُشَغِّلُ الأنظمة الغذائية بشكل مباشر أزيد من 1.5 مليار شخص. غير أن جائحة كوفيد-19، بصدد القضاء على 35 في المائة من مناصب الشغل النظامية التي توفرها هذه الأنظمة، أي ما يعادل 451 مليون منصب شغل»[18].

14 - https://www.un.org/fr/%C3%A9quipe-de-communication-de-la-riposte-de-l%E2%80%99onu-au-covid-19/covid-19-les-personnes-%C3%A2g%C3%A9es-paient-un

15 - UN, Covid 19 et droits humains, Réagissons ensemble, Avril 2020.

16 – مستجدات آفاق الاقتصاد العالمي، صندوق النقد الدولي، يونيو 2020

17 - La pandémie Covid-19 a changé l'échiquier géostratégique mondial, Policy Center for the New South, juin 2020

18 – جلسة إنصات مع ممثلي منظمة الأغذية والزراعة، 27 يوليوز 2020

في هذه المرحلة، ستظل عودة الأمور إلى سابق عهدها مرتهنة بمدى قدرة البلدان والمجالات الترابية على احتواء آثار الأزمة، ولكن أيضًا بمدى نجاعة المنظومة الصحية لكل بلد. ولإن كان من الصعب الإحاطة الدقيقة بالآثار الحقيقية لهذه الأزمة، فإن الأمر الأكيد هو أنه في غياب إجراءات وتدابير هيكلية وتغييرات جذرية، فإن معاناة اقتصاداتنا ومجتمعاتنا وبيئتنا مع هذه الأزمة لن تتوقف. كما أن احتمال ظهور أوبئة جديدة يمكن أن يصبح مرتفعا بشكل متزايد، وذلك بالنظر إلى تأثيرات تغير المناخ المختلفة. كما يعتبر انتقال الفيروسات من الحيوانات إلى البشر مثالا جليا على هذا الخطر، حيث إنه ينتج، من بين أمور أخرى، عن الإجهاز على الغابات وتدمير التنوع البيولوجي والموائل الطبيعية لأنواع الحيوانات، ناهيك عن الصلة بين التلوث وبين ظهور أمراض الجهاز التنفسي وكذا أمراض القلب والشرايين، إلخ.

2.1. الأزمة الصحية بالمغرب

منذ تسجيل أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا في 2 مارس 2020، ونظرا للتطورات السريعة التي حدثت على المستوى العالمي جراء انتشار الفيروس، اتخذ المغرب تدريجيا مجموعة من الإجراءات الوقائية السريعة والاستباقية للحد من تفشي كوفيد-19. وقد همت هذه التدابير الميدان الصحي بالإضافة إلى تقييد التنقل والتجمعات والأنشطة الثقافية والفنية والدينية، وغير ذلك.

وبعد إعلان حالة الطوارئ الصحية في 20 مارس2020، جرى في إطارها فرض حجز صحي شامل، وذلك وعيا من السلطات العمومية بمحدودية قدرات المنظومة الصحية الوطنية بالنظر لما يعتريها من أوجه قصور، وتفاديا لخطر تجاوز عدد الحالات المتكفل بها للطاقة الاستيعابية للمنظومة الاستشفائية، في حالة ارتفاع أعداد الحالات الخطيرة التي تتطلب تكفلا طبيا ببروتوكولات علاجية تتطلب تجهيزات طبية غير متوافرة بالقدر الكافي.

1.2.1. السند الدستوري والقانوني لإعلان حالة الطوارئ الصحية والظروف المتعلقة بتطبيقها

منذ الإرهاصات الأولى لانتشار فيروس كوفيد-19 في المملكة، أعلنت السلطات العمومية حالة الطوارئ الصحية. وقد جرى اعتماد هذا النمط الاستثنائي والمؤقت في حكامة الدولة من خلال بلاغ رسمي صدر بتاريخ 20 مارس 2020 عن وزارة الداخلية، تقرر بموجبه تقييد الحركة في البلاد واعتماد الحجر الصحي الشامل على امتداد التراب الوطني.

وتجدر الإشارة إلى أنه من بين جميع الحالات الاستثنائية التي ينص عليها الدستور من قبيل حالة الاستثناء (الفصل 59 من الدستور) أو حالة الحصار (الفصل 74)، فإن السلطات العمومية اختارت هذا التدبير غير المسبوق، ألا وهو حالة الطوارئ الصحية، مستندة في ذلك على الفصل 21 من الدستور الذي ينص على أن السلطات العمومية تضمن «سلامة السكان، وسلامة التراب الوطني، في إطار احترام الحريات والحقوق الأساسية المكفولة للجميع».

مؤطر رقم 1 : الإطار القانوني لحالة الطوارئ الصحية

لقد جرى تثبيت حالة الطوارئ الصحية بموجب مرسوم بقانون رقم 2.20.292 صادر في 28 من رجب 1441 (23 مارس 2020) يتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها (تمت المصادقة عليه بموجب القانون رقم 23.20 الصادر في 28 ماي 2020)، وكذا بموجب المرسوم رقم 2.20.293 الصادر في 29 من رجب 1441 (24 مارس 2020) بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا – كوفيد 19. أما إجراءات التخفيف من القيود المتعلقة بحالة الطوارئ الصحية والرفع التدريجي للحجر الصحي الشامل، فقد اعتمدتها الحكومة بموجب المرسوم رقم 2.20.406 الصادر في 9 يونيو 2020.

إن هذا التأسيس القانوني الجديد يرسم نطاق حالة الطوارئ الصحية، ويحدد مدة سريانها (يتم تمديدها كل شهر بموجب مرسوم) ويمنح للحكومة صلاحية اتخاذ جميع التدابير اللازمة التي تقتضيها هذه الحالة، خلال الفترة المحددة لذلك، بموجب مراسيم وقرارات ومقررات تنظيمية وإدارية، أو بواسطة مناشير وبلاغات، من أجل التدخل الفوري والعاجل للحيلولة دون تفاقم الحالة الوبائية. هذا وقد قدرت السلطات العمومية، في إطار الإمكانيات المتعددة التي يمنحها الدستور، عدم اللجوء إلى الفصل 70 من الدستور الذي ينص على أنه «للقانون أن يأذن للحكومة أن تتخذ في ظرف من الزمن محدود، ولغاية معينة، بمقتضى مراسيم تدابير يختص القانون عادة باتخاذها. ويجري العمل بهذه المراسيم بمجرد نشرها. غير أنه يجب عرضها على البرلمان بقصد المصادقة، عند انتهاء الأجل الذي حدده قانون الإذن بإصدارها».

وارتكازا على هذا السند القانوني، وعلى الرغم من جميع الأحكام التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل (المادة 3 من المرسوم بقانون رقم 2.20.292)، فقد تم اتخاذ العديد من القرارات التي همت على الخصوص فرض الحجر الصحي ورفعه، تقييد التنقل والتجمعات، وقف الأنشطة واستئنافها، إغلاق وفتح المحلات التجارية، اعتماد الدراسة عن بعد، فضلا عن العديد من التدابير الأخرى ذات الطبيعة الأمنية والصحية والاجتماعية والاقتصادية من قبيل الدعم المقدم للمقاولات والعاملين في القطاع المنظم وغير المنظم.

بالإضافة إلى ذلك، نص المرسوم بقانون على ما يلي :

- وقف سريان مفعول جميع الآجال المنصوص عليها في النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل خلال فترة حالة الطوارئ الصحية المعلن عنها (تم نسخ هذا المقتضى بموجب القانون رقم 42.20 الصادر في 25 يوليوز 2020 حيث لم يعد الوقف ينسحب على جميع الآجال القانونية، وإنما على كل أجل يتبين للحكومة أن استمرار سريانه يحول دون ممارسة الأشخاص المعنيين به لحقوقهم أو الوفاء بالتزاماتهم. وقد نص هذا القانون على أن تُحَدَّدَ بنص تنظيمي حالات وقف سريان مفعول الآجال المذكورة).

- النص على عقوبات في حالة مخالفة أحكام حالة الطوارئ الصحية (عدم ارتداء الكمامة، الخروج دون رخصة استثنائية للتنقل، نشر أخبار زائفة متعلقة بالجائحة)، وذلك دون الإخلال بالعقوبة الجنائية الأشد. وقد جرى تعديل وتتميم هذا المقتضى، الذي اعتبره بعض الفاعلين مشددا وغير متناسب مع طبيعة المخالفات، بموجب المرسوم بقانون رقم 2.20.503 الصادر في 7 غشت 2020، حيث تنص المادة 4 مكرر على أنه يمكن أن تكون المخالفات لأحكام حالة الطوارئ موضوع مصالحة تتم بأداء غرامة تصالحية جزافية قدرها 300 درهم، ويترتب على أداء الغرامة التصالحية الجزافية عدم تحريك الدعوى العمومية، وبالتالي عدم التعرض لعقوبة حبسية محتملة (ولا ينطبق هذا المقتضى على المخالفات المتعلقة بالأخبار الزائفة).

وقد تم في إطار تدبير حالة الطوارئ الصحية، إصدار أزيد من مائة نص، من قوانين ومراسيم وقرارات ودوريات/مناشير وبلاغات. وسمحت هذه الترسانة الجديدة، الصادرة أساسا عن القطاعات الوزارية المكلفة بالداخلية والصحة والمالية والتجارة والصناعة والتربية الوطنية، بتأطير عمل السلطات العمومية خلال هذه الفترة، عبر إعطاء الأولوية للجوانب التالية :

- استقرار مناصب الشغل، ودعم الدخل وتمويل المقاولات؛
- ملاءمة المالية العمومية وترشيد نفقات الإدارة؛
- تموين الأسواق وتقنين مؤقت لأسعار بعض المواد؛
- التحول الرقمي والعمل عن بُعد.

وفي المجمل، اتخذت الحكومة العديد من التدابير المواكبة (انظر الملحق رقم 1)، لا سيما من خلال المصادقة على أكثر من 12 مرسوما، منها 7 مراسيم تتعلق بتمديد حالة الطوارئ الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، اتخذت السلطات العمومية، لا سيما وزارات الداخلية والصحة والاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة والتجارة والصناعة والعدل والأوقاف والشؤون الإسلامية، العديد من التدابير القانونية التي تدخل ضمن اختصاصاتها. وتشمل هذه التدابير قرارات وزارية (7) ودوريات ومذكرات (43 وثيقة)، وبلاغات صحفية (58) ودلائل تهدف إلى تنزيل الإجراءات التنظيمية أو الاحترازية، وتبسيط المساطر، فضلا عن تدابير تتعلق بالمرافق العمومية.

يلاحظ من خلال الوقوف على الاختيارات التي تبنتها السلطات العمومية في تدبير حالة الطوارئ الصحية هيمنة للمجال التنظيمي. إذ أقرت السلطات جملة من الأحكام، التي تندرج حصريا ضمن مجال القانون طبقا للدستور (الفصل 71)، باللجوء إلى قرارات إدارية تصنف أحيانا في أدنى سلم تراتبية القواعد القانونية (قرارات، دوريات، مناشير، بلاغات صحفية، إلخ).

فعلى سبيل المثال، تدخل إجبارية ارتداء الكمامة الواقية، التي صدر قرار فرضها بموجب بلاغ مشترك، ضمن المجال التشريعي المتعلق بالحقوق والحريات الأساسية.

من جهة أخرى، تقرر إحداث آليات حكامة موازية على المستويين المركزي والترابي، من أجل تدبير الجائحة، من قبيل لجنة للقيادة على الصعيد الوطني، ولجنة اليقظة الاقتصادية، وخلية وزارية مشتركة لتدبير الأزمة، ولجنة علمية وتقنية مختصة، ولجان اليقظة الإقليمية، وغيرها. غير أنه، نظرًا لضرورة التفاعل على وجه السرعة مع مستلزمات هذه الظرفية الخاصة، فقد تم إسناد صلاحيات واختصاصات مهمة لهذه الآليات، لا سيما لجنة اليقظة الاقتصادية والخلية الوزارية المشتركة لتدبير الأزمة، من أجل اتخاذ العديد من القرارات والتدابير المهمة، دون المرور وجوبا عبر مجلس الحكومة أو البرلمان (على سبيل المثال: المساعدات المباشرة الممنوحة للأسر التي تعمل في القطاع غير المنظم).

كما اتسمت هذه المرحلة باتساع هامش السلطة التقديرية المخولة للقوات العمومية المكلفة محليا بالسهر على تطبيق المقتضيات القانونية المتعلقة بالتقييد المؤقت لبعض الحقوق والحريات الدستورية، ومعاينة المخالفات والجنح المرتبطة بخرق أحكام حالة الطوارئ، وكذا فرض احترام تدابير التباعد التي جرى إقرارها في هذا الإطار. وتمس هذه السلطة التقديرية حركية الأفراد، في ما يتعلق بارتداء الكمامة الواقية أو عقد التجمعات أو التنقل خارج المنزل وبين المدن، كما تمس نشاط المقاولات عندما يتعلق الأمر بشروط إعادة فتح المحلات التجارية واستئناف العمل في المصانع ووحدات الإنتاج. وقد ولّدت هذه السلطة التقديرية التي اتسع هامشها في بعض الأحيان إحساسا بالتعرض لتجاوزات، وشعورا بالحيف، بل أدت إلى حالات من التوتر في بعض الأحياء.

وأخيراً، لوحظ أنه تمت تقوية الوصاية الإدارية والمالية على الجماعات الترابية (الجهات، مجالس، عمالات أقاليم وجماعات) رغم أن هذه الأخيرة تتمتع بمبدأ التدبير الحر المنصوص عليه في الدستور (الفصل 136). وفي هذا الإطار، تم استناداً إلى الأحكام المنصوص عليها في المرسوم بقانون المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها، اتخاذ العديد من الإجراءات والتدابير التي قلصت من مجالات تدخل الهيئات المنتخبة وأدت إلى مراجعة أولويات النفقات المبرمجة في ميزانياتها.

2.2.1. التدابير الصحية الوقائية من أجل التحكم في الجائحة والتعبئة الاستثنائية لتعزيز المنظومة الصحية

اتخذ المغرب جملة من التدابير الصحية من أجل التحكم في الجائحة، همت اعتماد طرق علاجية جديدة وإقرارا بروتوكولات صحية وآليات لتتبع المخالطين، بالإضافة إلى وضع استراتيجيات للكشف عن الإصابة. ويُبَيِّنُ الجدول أدناه التسلسل الزمني لهذه التدابير.

الجدول رقم 1 : كرونولوجيا أبرز التدابير الصحية والوقائية المتخذة

24/03/2020	اعتماد العلاج بالكلوروكين
07/04/2020	إقرار إجبارية ارتداء الكمامة
13/04/2020	توسيع نطاق اختبارات الكشف عن الفيروس لتشمل المخالطين للحالات المؤكدة
15/04/2020	علاج المخالطين بدواء الكلوروكين
22/04/2020	توسيع نطاق اختبارات الكشف عن الفيروس لتشمل أجراء الوحدات الصناعية
01/06/2020	إطلاق تطبيق «وقايتنا» لإشعار المخالطين باحتمال التعرض لفيروس كوفيد-19
03/06/2020	إطلاق عملية للكشف عن الإصابة بفيروس كوفيد-19 في صفوف أجراء القطاع الخاص
20/08/2020	المشاركة في التجارب السريرية للقاح مضاد لفيروس كوفيد-19

وتمت مواكبة هذه الجهود بتعبئة استثنائية لفائدة قطاع الصحة. هكذا مَكَّن الإسراع بإحداث صندوق خاص بتدبير جائحة فيروس كورونا «كوفيد-19 [19] من تخصيص ملياري درهم لتعزيز المنظومة الصحية، مما سمح بالتعزيز السريع للبنيات الطبية المخصصة لاستقبال والتكفل بالمصابين بالفيروس، وذلك بفضل اعتماد مساطر مالية مبسطة لتعبئة النفقات. وقد سمح هذا المجهود بتوفير 1200 سرير للإنعاش و1500 سرير للاستشفاء و20 مختبراً لإجراء اختبارات الكشف عن الإصابة بالكوفيد-19 (رفع عدد الاختبارات : من 500 إلى 25000 مع نهاية يوليوز 2020[20]) وتدارك التأخير المسجل في مجال الفحص بالأشعة من خلال توفير 23 جهازاً للكشف (سكانير) في المستشفيات الجهوية (بكل من طاطا والراشيدية ومستشفى ابن سينا بالرباط، وغيرها).

وقد واكب تأهيلُ المؤسسات الاستشفائية تعبئة كبيرة للموارد البشرية التابعة لوزارة الصحة من أجل مواجهة الجائحة، بالإضافة إلى مشاركة فاعلة للطب العسكري. كما أن القطاع الخاص قدم بدوره دعما في لمجال التكفل بحالات مصابة بالفيروس من خلال بعض المبادرات (في كل من الدار البيضاء وفاس وطنجة) همت توفير الاستشفاء وتوفير المعدات والتكوين ومشاركة الأطباء الخواص.

19 – صدر بالجريدة الرسمية بتاريخ 17 مارس 2020 المرسوم المتعلق بإحداث حساب مرصد لأمور خصوصية يحمل اسم الصندوق الخاص بتدبير جائحة كورونا «كوفيد-19

20 – المصدر : وزارة الصحة

وفي ما يتعلق بالبحث الطبي، أطلق باحثون جامعيون مشروع «جينوما» الذي يتم تطويره داخل كلية الطب والصيدلة بالرباط، وقد توصلوا إلى نتائج أولية واعدة في ما يتصل بتحليل جينوم فيروس سارس-كوفيد-2. من جهته، أطلق معهد باستور بالمغرب مشروعًا لتطوير اختبار كشف سريع للإصابة بكوفيد-19 باعتماد المضادات الجينية، بالإضافة إلى مشروع لتطوير اختبار كشف سريع باستعمال المصل، فضلا عن مشروع لتطوير علاج لفيروس كوفيد-19 باستعمال سم العقارب والأفاعي. من جانبها، طورت المؤسسة المغربية للعلوم المتقدمة والابتكار والبحث مؤسسة (MASCIR) أول طقم اختبار تشخيصي لفيروس كوفيد-19 (RT-PCR) مائة بالمائة مغربي. وقد تمت المصادقة على الاختبار من لدن القوات المسلحة الملكية والدرك الملكي ومعهد باستور بباريس.

كما اتسمت هذه الفترة بالتفاعل والتعبئة السريعة للنسيج الصناعي، حيث تجندت عدد من الوحدات الإنتاجية لتصنيع الكمامات الواقية وأجهزة التنفس الاصطناعي من أجل ضمان الاكتفاء الذاتي للمغرب في هذا المجال.

3.2.1. التدابير التقييدية واستراتيجيات التنزيل

لقد كانت ردة فعل السلطات المغربية إزاء مخاطر كوفيد-19 سريعة وقوية ومتعدد الأبعاد : البعد الأمني (إغلاق الحدود، تقييد التنقل، الحجر الصحي، حظر التنقل الليلي، البعد الصحي (تهيئة بنيات طبية للاستقبال والتكفل والاستشفاء، وتهيئة المستعجلات، وضع بروتوكول علاجي، التكفل بالمصابين، توفير المعلومة الطبية)، البعد التضامني والإنساني (صرف إعانات مالية جزافية وفق شروط معينة لفائدة الأسر العاملة بالقطاع غير المنظم، والأجراء والمستخدمين المصرح بهم لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والمنتمين للمقاولات المنخرطة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي التي تواجه صعوبات)، البعد الاقتصادي (توقيف الأنشطة، ضمان استمرارية الأنشطة الحيوية، وضع تدابير دعم وتخفيف وتحفيز همت القطاع البنكي والنقدي والجبائي، إلخ). وقد اتسم تدبير هذه المرحلة بتحلي العاملين في قطاع الصحة والقوات العمومية، بقدر عال من المسؤولية والمهنية. غير أنه تم تسجيل نوع من الارتباك الناجم أساسا عن تدبير رخص التنقل الاستثنائية بين المدن والجهات خاصة خلال عيد الأضحى، كما هَمَّ عملية تموين السوق بالكمامات وتقلب أسعارها وبيعها على المستوى المحلي.

في إطار تنزيل مقتضيات حالة الطوارئ الصحية، نفذت السلطات العمومية المختصة جملة من التدابير المواكبة الرامية إلى فرض حجر صحي شامل وضمان احترامه من لدن الساكنة. كما أن تدبير الأزمة دفع بالدولة إلى اتخاذ العديد من الإجراءات الاستثنائية من أجل الحد من تفشي الفيروس وذلك استناداً إلى مقتضيات قانونية تخول للسلطات العمومية صلاحيات في مجال التقييد المؤقت لبعض الحقوق والحريات. هكذا تابعت النيابات العامة بمحاكم المملكة، منذ دخول الترسانة القانونية المتعلقة بحالة الطوارئ الصحية حيز التنفيذ ما مجموعه 25857 شخصا قاموا بخرق حالة الطوارئ الصحية، من بينهم 1566 شخصا أحيلوا على المحكمة في حالة اعتقال. كما أن 2593 شخصا من مجموع الأشخاص المشار إليهم توبعوا من أجل عدم ارتداء الكمامة الواقية[21].

وفي ما يتعلق بجهود ضمان الالتزام بالقرارات والإجراءات المتعلقة بتوقيت فتح وإغلاق الأماكن العامة والمحلات التجارية، فقد اضطلعت به أساسا وزارة الداخلية، سواء على الصعيد المركزي أو المحلي، فيما لوحظ أن إشراك المجالس المنتخبة في هذه الدينامية قد هَمَّ بالأساس المساهمة المالية في الجهود المبذولة لمكافحة الجائحة و المشاركة في عمليات التعقيم والعمليات المتعلقة بتدابير التباعد الجسدي.

21 – بلاغ لرئاسة النيابة العامة، صدر قبل التمديد الأول لحالة الطوارئ الصحية

وبخصوص تدبير النقل العمومي، فقد عملت السلطات على تخفيض الطاقة الاستيعابية القصوى التي يمكن شغلها من لدن ركاب سيارات الأجرة الصغيرة والكبيرة والحافلات والترامواي والقطارات، كما أطلقت عملية تعقيم واسعة لهذه الوسائل، تتم عدة مرات في الأسبوع بتعاون مع الجماعات.

تم الإعلان عن قرار إغلاق المدارس والجامعات في المغرب في 13 مارس 2020، حيث توقف التعليم الحضوري ابتداء من 16 مارس 2020 وتم اعتماد التعليم عن بُعد (التربية الوطنية، التعليم العالي والتكوين المهني)، كما تقرر تحديد موعد امتحانات البكالوريا في يوليوز 2020 (مستوى الثانية ثانوي) وفي أكتوبر 2020 (مستوى الأولى ثانوي).

ويقدم الجدول التالي التسلسل الزمني لأبرز التدابير الاحترازية والإجراءات المتخذة في إطار حالة الطوارئ الصحية :

الجدول رقم 2 : التسلسل الزمني لأبرز التدابير الاستباقية والأحكام المعتمدة في ظل حالة الطوارئ الصحية

09/03/2020	إغلاق الحدود
13/03/2020	إغلاق المؤسسات التعليمية والجامعية
14/03/2020	منع جميع التجمعات العمومية التي يشارك فيها 50 شخصا فما فوق
16/03/2020	إغلاق الأماكن العمومية
20/03/2020	إعلان حالة الطوارئ الصحية
21/03/2020	منع التنقل بين المدن – توقيف القطارات من وإلى مختلف الاتجاهات
07/04/2020	إقرار إلزامية ارتداء الكمامات الواقية
23/04/2020	حظر التنقل الليلي خلال شهر رمضان يوميا من الساعة السابعة مساء إلى الساعة الخامسة صباح، باستثناء الأشخاص العاملين بالقطاعات والأنشطة الحيوية والأساسية.
11/06/2020	الإعلان عن بدء تنزيل مخطط للتخفيف التدريجي من تدابير الحجر الصحي، وتقسيم عمالات وأقاليم المملكة إلى منطقتين للتخفيف.

4.2.1. تنظيم عملية الدعم العمومي من خلال الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا وتدابير مواكبة حالة الطوارئ الصحية

بغية تقليص انعكاسات الحجر الصحي سواء على الأسر أو المقاولات، وتنفيذا للتعليمات السامية لجلالة الملك، قامت الحكومة بتاريخ 17 مارس 2020 ، بإحداث حساب مرصد لأمور خصوصية يحمل اسم «الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا «كوفيد-19». وقد رصد لهذا الصندوق غلاف مالي يقدر بعشرة ملايير درهم. وقد تم فتح هذا الصندوق أمام مساهمات الأشخاص الذاتيين والمعنويين (من القطاعين العام والخاص) الراغبين في التبرع.

ويخصص الصندوق من جهة للتكفل بالنفقات المتعلقة بتأهيل الآليات والوسائل الصحية، سواء فيما يتعلق بتوفير البنيات التحتية الملائمة أو المعدات التي يتعين اقتناؤها باستعجال، ومن جهة أخرى لدعم الاقتصاد الوطني من خلال دعم القطاعات الأكثر تأثرا بتداعيات فيروس كورونا والحفاظ على مناصب الشغل والتخفيف من التداعيات الاجتماعية لهذه الجائحة.

على إثر قرار إغلاق المدارس، تم وضع خطة عمل على المدى القصير من أجل ضمان الاستمرارية البيداغوجية من خلال إرساء التعليم عن بعد، حيث جرى العمل على وجه الاستعجال، على توفير الدروس عن بعد (في مجال التعليم والتكوين) خلال فترة الحجر الصحي، وذلك عبر العديد من التدابير (أ) استخدام

قنوات تواصل متنوعة (الإذاعة، التلفزة، شبكات التواصل الاجتماعي)، و(ب) استخدام البوابات الإلكترونية الرسمية للوزارة والجامعات والمؤسسات التعليمية العمومية والخاصة و(ج)) تطوير مضامين وموارد رقمية (أشرطة فيديو) وأدوات تعليمية.

وبالنسبة للتزويد بالمواد الغذائية، ورغم حجم الأزمة، فقد تمكنت السلطات من ضمان وجود عرض كاف في السوق الوطنية من المنتجات الفلاحية ومنتجات الصيد، بما في ذلك خلال شهر رمضان الذي يشهد بشكل عامّ ارتفاعاً كبيرا في الطلب على المنتجات الغذائية.

بالإضافة إلى ذلك، جرى اتخاذ جملة من التدابير المؤقتة لتقنين السوق، لا سيما في مجال تسويق الكمامات الواقية والمحلول الكحولي المعقّم. كما تم فرض قيود على تصدير بعض المنتجات الحيوية من قبيل الأدوية والكمامات والكحول الصناعي.

وأخيرا، إذا كان المغرب قد برهن على تفاعله الجيّد، في بداية الأزمة، إذ أبان عن قدرته على الاستباق والتواصل، فمنذ الإعلان عن التمديد الثاني للحجر الصّحّي، تم تسجيل نوع من الاستياء في صفوف الأفراد والفاعلين الاقتصاديين. وقد تولد هذا الإحساس إثر بعض التصريحات الرسمية التي أعطت الانطباع بغياب الوضوح والتنسيق في التعامل مع الأزمة، فضلاً عن نوع من التردّد لدى السلطات العمومية. وهي وضعيّة من شأنها أن تأثر سلبا على منسوب الثقة في الجهاز التنفيذي المخول بموجب القانون لتدبير هذه الأزمة الصحية.

2. الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية للأزمة بالمغرب

1.2. انعكاسات ملحوظة على الساكنة

1.1.2. تدهور دينامية التشغيل وتراجع القدرة الشرائية

كما هو متوقع، لم تتأخر التداعيات السلبية للجائحة على مجال الشغل في الظهور. فمع نهاية شهر ماي 2020، صرح حوالي 958.000 أجير في القطاع المنظم أنهم توقفوا عن العمل. وقد استفادوا من التعويض الممنوح في إطار الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا[22]. وقد بلغ عدد المستفيدين 598.000 أجير مع نهاية شهر يونيو 2020.

بالإضافة إلى ذلك، استفادت أكثر من 5.5 مليون أسرة تعمل في القطاع غير المنظم من المساعدات الممنوحة في إطار عملية «تضامن» الممولة من الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا، وهو ما يوضح الحجم الكبير لمناصب الشغل المفقودة في القطاع غير المنظم خلال هذه الأزمة. وتجدر الإشارة إلى أن تأثير الأزمة الصحية طال أيضا قابلية الشباب للتشغيل وولوجهم إلى سوق الشغل[23]، علما أنه لم يتم الاحتفاظ سوى بـ 17 في المائة من توظيفات الشباب حملة الشهادات، كما تم تعليق أو تأجيل 64 في المائة من التداريب[24].

عموما، اضطر شخصان من كل ثلاث أشخاص نشيطين مشتغلين إلى التوقف مؤقتا عن العمل بسبب الحجر الصحي[25]. ورغم أن ثلث النشيطين المشتغلين الذين توقفوا مؤقتا عن العمل قد استأنفوا عملهم مع الرفع التدريجي للحجر، فإن توقعات المندوبية السامية للتخطيط تشير إلى أن معدل البطالة على المستوى الوطني سيعرف ارتفاعا كبيرا، إذ قد يصل إلى 14.8 في المائة، أي بزيادة 5.6 نقطة مقارنة بمستواه المسجل سنة 2019.

22 – قانون المالية المعدل للسنة المالية 2020

23 – جلسة إنصات لحكومة الشباب الموازية، يوليوز 2020

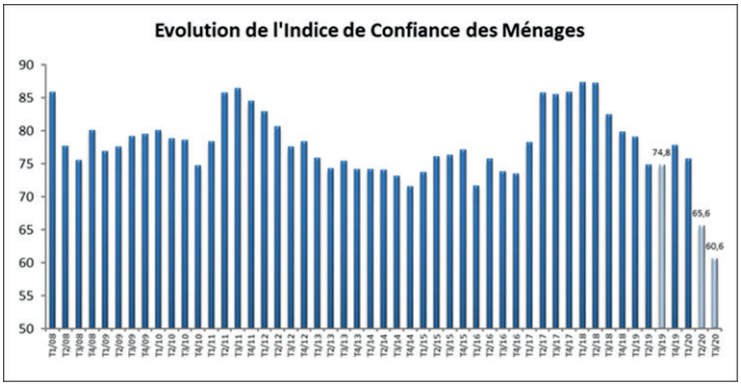
24 – COVID-19 & impact sur l'employabilité des jeunes au Maroc – Juin 2020 : stagiaires.ma (sources de talents).

25 – المندوبية السامية للتخطيط، المرحلة الثانية من البحث حول تأثير فيروس كورونا على الوضع الاقتصادي والاجتماعي والنفسي للأسر، 2020

أما بالنسبة للفصل الثاني من سنة 2020، فقد ارتفع معدل البطالة بالمغرب، منتقلا من 8.1 في المائة خلال نفس الفترة من السنة الماضية إلى 12.3 في المائة. غير أن هذا المعدل لا يأخذ بعين الاعتبار الانخفاض المسجل في معدل النشاط الذي تراجع من 45.8 في المائة إلى 44.8 في المائة. كما أن معدل التشغيل انخفض من 42.1 في المائة إلى 39.3 في المائة على أساس سنوي، وذلك في وقت شهد فيه معدل الشغل الناقص ارتفاعا حادا، إذ انتقل من 9 في المائة إلى 13 في المائة.

وقد تمثلت النتيجة الأولى لهذا الانخفاض في حجم التشغيل في فقدان الدخل وتراجع القدرة الشرائية، كما يتجلى ذلك من خلال تراجع متوسط الدخل الشهري للنشيطين المشتغلين بنسبة 50 في المائة، وهو ما أدى إلى انخفاض نفقات الاستهلاك النهائي للأسر بأكثر من 21.2 في المائة خلال الفصل الثاني من سنة 2020. وفضلا عن فقدان مصدر الدخل وتدهور القدرة الشرائية للأسر، نجم عن مناخ الشكوك وعدم اليقين الذي ساد منذ بداية الأزمة تراجع الثقة وعدم وضوح الرؤية لدى الفاعلين الاقتصاديين، مما أثر سلبا على المستوى العام للطلب. في هذا الصدد، كشفت المندوبية السامية للتخطيط في مذكرة إخبارية لها حول نتائج البحث الدائم حول الظرفية لدى الأسر برسم الفصل الثاني من سنة 2020 عن تراجع مؤشر الثقة لدى الأسر المغربية بـ 15.1 نقطة مقارنة مع المستوى المسجل في الفصل الأول من السنة، وهو أدنى مستوى يسجله هذا المؤشر منذ الشروع في إنجاز البحث الدائم حول الظرفية لدى الأسر سنة 2008.

الرسم البياني رقم 4 : تطور مؤشر ثقة الأسر (الفصل الأول سنة 2008 – الفصل الثالث سنة 2020)



المصدر : المندوبية السامية للتخطيط

وتجدر الإشارة أيضا، إلى أنه فضلا عن الانخفاض المسجل في متوسط الدخل، فإن ما يبعث كذلك على الانشغال هو طريقة توزيع الدخل والتي تتولد عنها تفاوتات بين مختلف الفئات. ذلك أن فئة العاملين الأكثر هشاشة والمهن الأكثر هشاشة، لا سيما في القطاع غير المنظم، كانت هي الأكثر تأثرا بفقدان مصدر الدخل خلال الأزمة، وذلك بالنظر لعدم توفرها على مدخرات احتياطية وعدم استفادتها بالقدر الكافي من آليات للحماية الاجتماعية. وحسب المندوبية السامية للتخطيط فإن نسبة انخفاض متوسط الدخل الشهري كانت أكثر حدة في صفوف الفئات الأكثر هشاشة حيث بلغت 74 في المائة لدى الحرفيين والعمال المؤهلين، و71 في المائة بالنسبة للعمال، في حين بلغت 32 في المائة بالنسبة للأطر المتوسطة، و24 في المائة بالنسبة للأطر العليا. وفي نفس الإطار، يصل الانخفاض في متوسط الدخل الشهري، حسب الطبقة الاجتماعية، إلى 66 في المائة بالنسبة للنشيطين المشتغلين المنتمين لفئة 20 في المائة من السكان الأقل يسرا مقابل 32 في المائة بالنسبة لنظرائهم المنتمين لفئة 20 في المائة من السكان الأكثر يسرا.

2.1.2. الحجر الصحي وانعكاساته الممتدة على صحة الساكنة

إن المعطيات المتوفرة لحد الآن لا تسعفنا في استخلاص استنتاجات واضحة بشأن التأثيرات المحتملة للحجر الصحي على المديين المتوسط والطويل. غير أنه يمكن التأكيد بأن ثمة تداعيات معينة مرتبطة بالإصابة ببعض الأمراض، ونقص التكفل بالأمراض الأخرى غير فيروس كوفيد-19، سرعان ما ستظهر من قبيل أمراض القلب أو الأمراض العصبية والنفسية أو التليف الرئوي.

أ. المخاطر على الصحة النفسية والعقلية للساكنة

إن للاضطراب المفاجئ والدائم في إيقاع الحياة والعادات والعلاقات الاجتماعية، الناجم عن الحجر الصحي، تداعيات أكيدة على الصحة. ذلك أن وضع الساكنة تحت الحجر الصحي غالباً ما يؤدي إلى تأثير نفسي سلبي كما خلصت إلى ذلك العديد من الدراسات التي تم إنجازها حول الموضوع[26]. حيث إن الحجر الصحي يمكن أن يكون مصدرا للقلق والاكتئاب وحتى اضطراب ما بعد الصدمة، خاصة لدى الأشخاص الذين يعيشون بمفردهم وأولئك المجبرين على تقاسم مساكن ذات مساحة صغيرة مع عدة أشخاص. وحسب البحث الذي أنجزته المندوبية السامية للتخطيط[27]، في الفترة الممتدة من 14 إلى 23 أبريل 2020، لدى الأسر من أجل تتبع تكيف نمط عيش الأسر تحت وطأة الحجر الصحي، يشكل القلق أهم أثر نفسي للحجر الصحي لدى الأسر بنسبة لـ 49 في المائة منهم.

ب. المخاطر على الأطفال

إذا كان فيروس كوفيد-19 لا يستهدف لحسن الحظ صحة الأطفال بشكل مباشر، فإن التدابير الاحترازية المتخذة من أجل مكافحة تفشي هذا الفيروس قد يكون لها تأثير دائم على صحتهم النفسية وتطورهم الشخصي. هكذا، وعقب الإعلان في 9 يونيو 2020، عن الإبقاء على التدابير التقييدية في جزء من التراب الوطني، وجهت الجمعية المغربية لطب الأطفال رسالة إلى وزير الصحة لفتت الانتباه فيها إلى «الآثار المدمرة» للحجر الصحي على الطفل. وشدد رئيس هذه الجمعية المهنية على أن الحجر المطول يمكن أن يتسبب للطفل في «فقدان المعالم» وظهور اضطرابات سلوكية و التعرض للنوبات غضب واضطرابات في النوم.

وقد اقترن فرض الحجر الصحي أيضا بتوقف الأطفال عن الذهاب إلى المدرسة، مما تولد عنه انقطاع مفاجئ لمجموع الروابط النفسية والعاطفية التي تربطهم بالمحيط، وهو انقطاع واكبه تعرض مفرط لمختلف أنواع الشاشات ولمحتويات تتضمن مشاهد عنف على الإنترنت بالنسبة للبعض. أما بخصوص الأطفال الذين يعيشون داخل أسر تعاني من التفكك، فقد كانت عواقب هذا الوضع أشد وطأة عليهم، إذ كانوا أكثر عرضة للعنف. وبالنسبة للرضع، فلا شك أن الانخفاض الكبير في نسبة التلقيح الذي تم تسجيله خلال فترة الحجر الصحي قد يؤدي إلى عودة أمراض الطفولة الخطيرة.

3.1.2. التباعد الجسدي وتأثيره على الحياة اليومية للمغاربة

كان أبرز تأثير للتباعُد الجسدي على سلوك المغاربة هو ارتفاع نسبة استعمال الوسائل الرقمية وتكنولوجيا الإعلام والتواصل، حيث خصّص لها 51.5 في المائة من المغاربة وقْتاً أكبر[28]. وبالمثل، فإنّ متوسط المدّة

26 – دراسة قائمة على تحليل المعطيات الإحصائية أنجزتها كلية كينجز لندن ونشرت في مارس 2020 في المجلة الطبية «لانسيت» (The Lancet) كما أظهرت دراسة أجريت على 52.000 شخص خاضعين للحجر الصحي في الصين أن 35 في المائة من المستجوبين يعانون من ضغوط نفسية معتدلة، و5.14 في المائة من ضغوط نفسية شديدة

Cf. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., and Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. Gen. Psychiatry 33 : e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.

27 – بحث حول تأثير فيروس كورونا على الوضع الاقتصادي والاجتماعي والنفسي للأسر

28 – العلاقات الاجتماعية في ظل كوفيد-19. المندوبية السامية للتخطيط. المرحلة الثانية من البحث حول تأثير فيروس كورونا على الوضع الاقتصادي والاجتماعي والنفسي للأسر، 2020

اليومية المخصَّصة للأشغال المنزليّة داخل البيت قد ارتفع بدوْره. صحيحٌ أنّ ذلك يختلف بحسب الفئة الاجتماعية، لكن تظل النساء في المناطق القرويّة هنّ اللواتي تأثّرْن، بشكل عامّ، أكثر من جميع فئات الساكنة الأخرى. ومع ذلك، فإنّ الرجال، حسب المندوبية السامية للتخطيط، انخرطوا بشكل أكبر من ذي قبْل في الأعمال المنزليّة، وبالأخصّ أولئك الذين لديهم مستوى تعليميّ عالٍ.

كما تأثّر مغربيّ واحدٌ من بيْن كُلّ ثلاثة مغاربة تقريبًا بفترة الحجر الصّحّي، حيث عانى 18 في المائة من انعدام الخصوصية وعدم الارتياح في ممارسة أنشطتهم اليوميّة (العمل، الدراسة، الأشغال المنزلية...)، ولا سيّما فئة الشباب[29]. أضِفْ إلى ذلك أنّ تتبع تعليم الأطفال والمشاكل المالية كانا من بيْن مصادر التوتر الزّوجي.

وتجدر الإشارة إلى أنّ المغاربة قد واجهوا صعوبة كبيرة في التكيّف مع المُقتضيات التي يَفْرِضُها التباعد الجسدي، والتي تتطلب منهم إعادة النظر في أسلوب حياتهم داخل المُجتمع (الدّعوات العائلية، الحضور الجماعي في الجنائز، إلخ) والتعوّد على الحدّ من الاتصال البشري قدر الإمكان. والواقع أنّ التباعد المتزايد بين الأجيال كان إحدى النتائج الرئيسية للأزمة الصّحّية، وذلك بسبب الفصل الإجباري للأحفاد عن أجدادهم، على اعتبار أن هؤلاء هم الأكثر عرضة للفيروس. وقد أثر ذلك بشدة على الحالة النفسية لهاتين الفئتين ذات الاحتياجات الخاصة.

4.1.2. تسجيل نقص في الولوج إلى الحقوق الأساسية

أ. الانعكاسات على النساء ضحايا العنف

تشهد العديد من البلدان التي طبقت الحجر الصحي ارتفاعا في حالات التبليغ عن التعرض للعنف المنزلي. وإن كانت المعطيات حول طبيعة هذا العنف لاتزال شحيحة، إلا أن أعداد حالات التبليغ تبقى مرتفعة بشكل ملحوظ.

وانطلاقا من العناصر الأولى لعملية رصد حالات العنف ضد المرأة، أعرب المجلس الوطني لحقوق الإنسان، من خلال لجنته الدائمة المكلفة بالمناصفة وعدم التمييز والأجيال الجديدة لحقوق الإنسان، عن انشغاله بشأن حالات العنف ضد النساء، والتي يحتمل أن «تتزايد بفعل الظروف المرتبطة بالحجر الصحي والحد من التنقل والولوج إلى المساعدة والحماية والانتصاف»، كما نوهت اللجنة بالدور الذي تقوم به فعاليات المجتمع المدني وجهودها من أجل مواصلة مَدِّ يد المساعدة للنساء ضحايا العنف في ظروف الحجر الصحي، داعية السلطات العمومية إلى تعزيز تدابير دعم الفئات الهشة، وضمان تمتع النساء ضحايا العنف من خدمات الحماية[30]. من جهة أخرى، أصدرت رئاسة النيابة العامة دورية حول موضوع قضايا العنف ضد المرأة خلال فترة الحجر الصحي بالمملكة تم بموجبها توجيه تعليمات إلى المحامي العام الأول لدى محكمة النقض، والوكلاء العامين للملك ووكلاء الملك قصد الاهتمام بالشكايات والتبليغات بشأن قضايا العنف ضد النساء (التي يتم إيداعها مباشرة أو عبر المنصات الرقمية) وإعطائها الأهمية والأولوية في المعالجة، وتوفير خدمات خلايا التكفل بالنساء، الموجودة بالنيابات العامة.

وبالموازاة مع ذلك، وقفت السلطات والمنظمات غير الحكومية العاملة في هذا المجال على وجود عدد من الإكراهات، نذكر منها:

- صعوبة الانتقال إلى مقرات خلايا التكفل بالنساء ضحايا العنف والمحاكم ومقرات مراكز الاستقبال، بسبب القيود المفروضة على التنقل في إطار حالة الطوارئ الصحية.

29 – المرجع نفسه.

30 – المجلس الوطني لحقوق الإنسان

https://www.cndh.org.ma/ar/blgt-shfy/lmjls-lwtny-lhqwq-lnsn-lljn-lmklf-blmnsf-tbr-n-nshglh-bshn-hlt-lnf-dd-lns

- صعوبة في إيجاد مأوى عندما تتعرض سلامة المرأة للخطر في منزل الزوجية أو عندما يتم طردها من المنزل ؛
- ارتفاع نسبة الأمية في صفوف النساء وعدم توفر الوسائل الرقمية، لا سيما بالنسبة للنساء من الفئات المُعوزة، يحول دون استخدام المنصات الإلكترونية الموضوعة للتبليغ عن التعرض للعنف؛
- تفاقم الهشاشة والتبعية المالية للنساء العاملات في القطاع غير المنظم منذ فرض الحجر الصحي، وتأثير ذلك على مدى قدرتهم على تقديم شكوى عند التعرض للعنف؛

مع تقدير أهمية الجهود المبذولة والآليات الموضوعة للوقاية من العنف ضد المرأة والتصدي له في سياق حالة الطوارئ الصحية، وعلى الرغم من ضرورة انتظار التقارير التي ستصدر عن القطاعات الوزارية المعنية والجمعيات العاملة في هذا المجال من أجل الوقوف عند الحجم الحقيقي لهذا العنف ومدى نجاعة التدابير المعتمدة لمكافحته، فإن الوضع الحالي والمعطيات المتوفرة لحد الآن تثير جملة من التساؤلات والملاحظات الأولية :

1. كما يتجلى من خلال الإحصائيات المدلى بها من لدن رئاسة النيابة العامة[31]، يجب التعاطي مع الانخفاض الحاد المسجل في عدد الشكايات (عشرة أضعاف أقل من الحالات الاعتيادية) بحذر ونسبية، وذلك بالنظر للإكراهات المتزايدة التي واجهتها غالبية ضحايا العنف خلال فترة الحجر الصحي في الولوج إلى آليات التبليغ والحماية وجبر الضرر بل وحتى استحالة الاستفادة من هذه الآليات. وتجدر الإشارة إلى أن الإحصائيات المتعلقة بعدد حالات الانتحار خلال هذه الفترة غير متوفرة؛
2. لا يسمح نظام المعلومات المتوفر من تشخيص دقيق للوضع خلال فترة الحجر الصحي؛
3. لم يتم إدراج الموضوع بشكل صريح ضمن التدابير المعتمدة لمواجهة التداعيات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لجائحة كوفيد-19[32].

ب. الانعكاسات على الأطفال

صحيح أنه من السابق لأوانه اليوم إجراء حصيلة نهائية لانعكاسات الجائحة على الأطفال كما أنه من الصعب جدا توقع حجم ونطاق هذه الانعكاسات، لاسيما وأن بلادنا لا تتوفر بَعْدُ على نظام معلومات مندمج يسمح بالتوفر على معطيات شاملة. غير أن التحليل المقارن للعديد من التقارير الصادرة عن مؤسسات دولية وللمعلومات المتأتية من مختلف المصادر الوطنية يسعفنا بأن نستشعر المخاطر التي قد يتعرض لها الأطفال وسيتعرضون لها جراء هذا الوباء.

فلقد تبين أن مستوى التعرض لشتى أنواع المخاطر الناجمة عن جائحة كوفيد-19 يختلف بين الأطفال، باختلاف البيئات النفسية والسوسيو-اقتصادية التي يعيشون في ظلها، حيث إن ظروف المعيشة والسكن، والحالة النفسية للوالدين، وطبيعة العلاقة الزوجية، وطبيعة العلاقة بين الوالدين والطفل، ودرجة العزلة والقلق، كلها عوامل يمكن أن تؤثر بشكل مباشر وسلبي على النمو النفسي والعاطفي للأطفال.

وخلال فترة الحجر الصحي، حُرِمَ عدد من الأطفال من الرعاية الصحية، لا سيما الأطفال ذوو الإعاقة أو الذين يعانون من اضطرابات نفسية.

وقد تؤدي الصعوبات الاقتصادية وتدابير التقشف الميزانياتي إلى تراجع في حجم المساعدات والاعتمادات المالية المرصودة للخدمات الاجتماعية، والتي غالباً ما تضطلع بها الجمعيات.

31 – دورية رئيس النيابة العامة حول قضايا العنف ضد النساء خلال فترة الحجر الصحي رقم 20س/ر.ن.ع بتاريخ 30 أبريل 2020

32 – مداخلة رئيس الحكومة خلال الجلسة الشهرية المتعلقة بالسياسة العامة يوم الإثنين 13 أبريل 2020 بمجلس النواب التي خصصت للتداعيات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لانتشار وباء فيروس كورونا «كوفيد-19» والإجراءات المتخذة لمواجهة هذه الجائحة

ج. الانعكاسات على الأشخاص في وضعية إعاقة

أثرت الجائحة على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة بدرجات متفاوتة، غير أن بعض الفئات تأثرت بحدة أكبر. ويتعلق الأمر، على وجه الخصوص، بالأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية بالإضافة إلى الإعاقة والذين يحتاجون بالتالي إلى رعاية دائمة، والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الذين يحتاجون إلى المساعدة والمرافقة بشكل يومي، والأشخاص الذين يعانون من إعاقة نفسية-اجتماعية، المعرضين للقلق والعزلة، وكذا الأشخاص المصابين بالصَّمَم وضِعاف السمع الذين يحتاجون إلى تواصل ملائم لوضعيتهم من خلال قراءة الشفاه ولغة الإشارة، والمكفوفين الذين يحتاجون للمساعدة شخصية وإلى التواصل عن طريق اللمس.

بالإضافة إلى ذلك، كان اطلاع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الصُّمُّ وضِعاف السمع والمكفوفون وذوو الإعاقات الذهنية، على المعلومات التي يتم نشرها في وسائل الإعلام العمومية وخلال الندوات الصحفية حول جائحة كوفيد-19 اطلاعا محدوداً. كما أن استعمال لغات الإشارة وطريقة برايل والاتصال عن طريق اللّمس وتوظيف الأحرف البارزة في الكتابة والدعامات التواصلية متعددة الوسائط كان بدوره استعمالا محدودا جدا. صحيح أن بعض اللقاءات المتلفزة على القنوات العمومية الوطنية كانت مصحوبة بترجمة إلى لغة الإشارة، غير أن هذا الأمر لم يكن مُعَمَّماً نظراً لقلة المترجمين الفوريين المكونين في هذه اللغة، فضلا عن كون لغة الإشارة ليست موحدة بَعْدُ في المغرب. وأخيرا، تضرر الأشخاص ذوو الإعاقة القاطنون في المناطق القروية والنائية بشكل خاص من حيث صعوبة الوصول إلى المعلومات.

وفي مجال التعليم، لم تؤخذ وضعية التلاميذ والطلبة ذوي الإعاقات «الخفيفة» بعين الاعتبار أثناء الحجر الصحي. إذ لم يتم إجراء أي تهيئة خاصة أو تكييف ملائم لضعهم خلال فترة توفير الدروس عن بُعد. لذلك وجد أولياء الأمور أنفسهم مضطرين لرعاية هؤلاء الأطفال في المنزل، علما أنهم لا يستطيعون أن يوفروا لهم التعليم المناسب بسبب عدم إتقانهم للغة الإشارة (40 في المائة من الحالات) ولا للتقنيات المناسبة لكل صنف من الإعاقة. وفي الواقع، فإن أغلب الأسر التي لديها أطفال ذوو إعاقة تكون إما أسرا فقيرة أو في وضعية هشاشة، وبالتالي فلا يمكنها اقتناء جهاز حاسوب أو هاتف ذكي أو حتى جهاز تلفزيون في بعض الأحيان، كما أنها لا تتوفر على إمكانية الارتباط بالأنترنت، ولا الولوج للمواد والدعامات التعليمية. بالإضافة إلى ذلك، هناك عدد كبير من الآباء والأمهات وأولياء الأمور أميين أو لديهم مستوى تعليمي بسيط جدا لا يؤهلهم لمواكبة أطفالهم ذوي الإعاقة في مسارهم الدراسي.

وهناك فئة أخرى من المتعلمين الحاملين لإعاقات «متوسطة» والذين يتابعون دراستهم في «أقسام الإدماج المدرسي»، تضررت بشكل كبير خلال فترة الحجر الصحي. إذ فضلا عن الدراسة، كان هؤلاء الأطفال يستفيدون من خدمات التكفل كالترويض وإعادة التأهيل. وعندما تم إغلاق هذه الأقسام، توقفت معها هذه الخدمات. وبطبيعة الحال فإن الأطفال المعنيين لم يستفيدوا من التعليم عن بُعد، إسوة بباقي الأطفال.

وبالنسبة لفئة الأطفال ذوي الإعاقات «العميقة»، والذين يتم التكفل بهم في إطار مراكز متخصصة تشرف على تدبيرها جمعيات، فإن هذه المراكز التي توفر مواكبة شخصية للطفل المعاق خلال النهار، قد أغلقت أبوابها إبان الحجر الصحي، مما حرم هؤلاء الأطفال من المساعدات الاجتماعية والدعم الخارجي الذي كان يوفره المرشدون والمساعدون الاجتماعيون.

وغني عن التذكير بأن حياة الأسر ومقدمي الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة قد تأثرت سلبا بهذه الجائحة، بالإضافة إلى المنظمات العاملة في المجال، والمؤسسات التي تقدم مختلف الخدمات للأشخاص في وضعية إعاقة والمهنيين الذين يقدمون لهم الرعاية الطبية وشبه الطبية والاجتماعية والتربوية.

د. ترحيل المغاربة والأجانب العالقين

قبل 15 يوليوز 2020، كان العدد الكبير من المغاربة العالقين في الخارج محط انشغال الرّأي العامّ، لا سيّما أمام غياب أي رؤية واضحة ولا أفق زمني بشأن هذا الملف، وبالأخصّ لانْعدام التواصل بهذا الخصوص[33].

هذا وقدْ تمّت إعادة هؤلاء المغاربة وفْق بروتوكول خاصّ[34] ، بمشاركة وزارة الشؤون الخارجية وتمثيلياتها عبْر العالم. ذلك أنه أمام العدد الكبير للمغاربة الذين أعربوا عن رغبتهم في العودة إلى المغرب (بلغ إجمالي عددهم 36.000)، قررت السلطات العمومية ألا تبدأ عملية إرجاع المعنيين بالأمر إلا بعد الانتهاء من وضع بنيات الاستقبال والتكفل اللازمة (النقل والإقامة واختبارات الكشف، والعلاجات، إلخ).

وبالمُوازاة مع ذلك، تم التّرخيص للتّرحيل الطّوعي للأجانب العالقين وتنظيمه عند بداية الحجر الصحي، ولاسيّما السياح. وقد أعطى هذا البرنامج، الذي أعدَّته بلادنا بتعاون مع عدة بلدان، الأوْلويّة في البداية للحالات ذات الطّابَع الإنسانيّ. ومع ذلك فقد اعترضتْ هذه العملية مشكلة تحديد المعايير التي تستند إليْها السّفارات المعتمدة لدى المغرب لوضْعِ قائمة الترحيل، دون إدراج المَغاربة الذين يحْملون جنسيّةً مزدوجة ضمن اللوائح ذات الأسبقية.

وتجدر الإشارة إلى أن المغاربة المقيمين بالخارج فوجئوا بزيادة ملحوظة في أثمنة تذاكر السفر التي طبقتها شركات الطيران الوطنية، في حين أنّ اختبارات تشخيص الإصابة بفيروس كورونا، الإلزامية بالنسبة لمجموعة من بُلدان الوصول، لم تكن في متناول عدد من المواطنين ذوي الدّخل المتدنّي[35].

ومن جانبهم، لم يخضع المهاجرون من بلدان إفريقيا جنوب الصّحراء الموجودون في وضعية غير نظامية لإجراءات خاصة. وعلاوة على كوْنهم يوجدون أصْلاً في وضعيّة هشاشة متزايدة، ورَغْم الجُهُود المحمودة المبذولة من طرف الجمعيات العاملة في هذا المجال، فقد وجد هؤلاء الأشخاص صعوبات أكبر في الولوج إلى الخدمات الأساسية خلال فترة الحجر الصحي.

2.2. استمرارية تقديم الخدمات الاجتماعية تضررت بسبب الجائحة

1.2.2. تراجع في وتيرة كشف وعلاج الأمراض الأخرى غير الكوفيد-19

لقد أدى ظهور الجائحة إلى تخصيص شبه حصري لخدمات الرعاية الصحية العمومية للتكفل بالمرضى المصابين بفيروس كوفيد-19 ومكافحة انتشاره. كما أن نشاط القطاع الصحي الخاص، الذي يضطلع عادة بالتكفل بـ 90 في المائة من المُؤَمَّنين المشمولين بنظام التأمين الصحي و50 في المائة من مجموع المرتفقين، فقد شهد انخفاضا كبيرا، إن لم نقل توقفا كاملا.

---

33 – جلسة إنصات مع مجلس الجالية المغربية بالخارج، يوليوز 2020.

34 – مراحل إعداد بروتوكول الترحيل:

- إحصاء المغاربة العالقين في الخارج، مع إنشاء موقع إلكتروني لتسجيل وتدبير المعلومات الخاصّة بهم (تمّ إحصاء 36.000 مغربيّ، مما تطلّب تعبئة كبيرة للموارد البشرية للوزارة وتمثيليّاتها)؛
- تحديد معايير وشروط الترحيل: مدة الإقامة لا تتجاوز 90 يومًا، والوضعية المالية للشّخص المَرحَّل، والأشخاص في وضعية هشّة، والمرضى، والأشخاص في وضعية صعبة (كبار السن والأطفال)، وذلك حسب الحالة الأمنية والسياسية للبلدان، الخ؛
- بروتوكول داخل كل قنصلية على حدة، يتعلق باحترام المُقتضيات الصحية لكوفيد- 19، حسب البلدان (التناوب في 3 مجموعات)؛
- النقل الجوي وجدولة الرحلات: في البداية 1/3، ثمّ 50 في المائة من السعة؛ تعبئة أكثر من 30 رحلة جوية بنسبة 100 في المائة من السعة ودعوة الخطوط الجوية الملكية المغربية باتخاذ الاحتياطات والتدابير الأمنية اللازمة؛
- فرض الحجر الصحي على الأشخاص المرحَّلين: تعبئة الفنادق والأطباء (عدة وحدات تتكوّن من 20 شخصًا)، وإجراء اختبارات التشخيص القبْلي للوباء، إضافة إلى الإقامة والتغذية لمدة 9 أيام على الأقلّ.

35 – جلسة إنصات مع مجلس الجالية المغربية بالخارج، يوليوز 2020.

كما أن الإكراهات المرتبطة بالحجر الصحي، وتقييد التنقل محليا وبين المدن والجهات، بالإضافة إلى ضعف الإمكانيات والتخوف من الإصابة بالعدوى، كلها عوامل دفعت بالعديد من المرتفقين إلى العدول عن اللجوء إلى العلاج، مما يعرض حالتهم الصحية للتدهور.

وقد كشفت مذكرة نشرتها المندوبية السامية للتخطيط حول تطور العلاقات الاجتماعية وتطور تصورات الولوج إلى التعليم والرعاية الصحية في سياق الحجر الصحي، منجزة في إطار المرحلة الثانية للبحث حول آثار الجائحة على الوضعية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية للسكان المغاربة الذي أجرته المندوبية خلال الفترة الممتدة من 15 إلى 24 يونيو2020 [36]، جملة من أسباب عدم الحصول على الخدمات الصحية خلال الحجر الصحي، يبينها الجدول التالي:

الجدول رقم 3 : نتائج بحث المندوبية السامية للتخطيط حول أسباب عدم الحصول على الخدمات الصحية خلال الحجر الصحي

معيار التصنيف	الخوف من الإصابة بمرض كوفيد-19	الطاقم الطبي غير متاح	صعوبة الولوج	المؤسسة الصحية مغلقة/ تم رفض الولوج إليها	نقص الإمكانيات المادية	غلاء الخدمة	تأجيل الموعد المقترح/موعد متأخر	آخر
الأمراض المزمنة	26.5%	9.4%	17.3%	5.1%	34.2%	1.4%	4.1%	2.0%
الأمراض العابرة	32.1%	10.7%	12.3%	4.5%	35.6%	1.1%	2.5%	1.2%
صحة الأم	22.0%	6.6%	26.6%	10.5%	26.2%	2.4%	2.8%	3.0%
الصحة الإنجابية	35.6%	11.9%	17.2%	5.6%	29.7%	0.0%	0.0%	-
تلقيح الأطفال دون سن الخامسة	50.1%	9.4%	24.2%	1.6%	6.2%	0.0%	5.3%	3.3%

2.2.2. التعليم/التكوين عن بُعد وانعكاساته على المدرسين والمتعلمين

لقد كان للقرار الذي اتخذته الحكومة المغربية والقاضي بضمان الاستمرارية البيداغوجية من خلال التعليم عن بعد آثار عديدة على المدرسين والمتعلمين وأولياء الأمور والمؤسسات التعليمية[37].

أولا، أدى إحداث أقسام افتراضية، التي تتيح للمتعلمين المشاركة في العملية التعلُّمية، إلى إرساء قواعد جديدة للتبادل، وإلى الانتقال إلى التكوين الذاتي، خاصة بالنسبة لطلبة التعليم العالي. وقد كشف استعراض الجدول اليومي للمتعلمين عن عدم التحكم في استعمال الزمن، وتراكم الواجبات المدرسية، فضلاً عن نقص في التتبع التربوي والتقييم المنتظم للأساتذة والمتعلمين والمتدربين. وأخيرًا، تم التعلم عن بُعد في بيئة أسرية مع ضعف أو انعدام التواصل الإنساني المباشر سواء على المستوى المهني أو الشخصي.

بالإضافة إلى ذلك، اصطدم هذا الاختيار بعدم توفر وسائل التواصل الرقمي وضعف إمكانية الولوج إليها (التلفزة، والهواتف الذكية، واللوحات الإلكترونية، والحواسيب، والأنترنت)، سواء بين صفوف الأساتذة على مستوى المؤسسات التعلمية/معاهد التكوين أو المتعلمين/أولياء الأمور. ويعزى ذلك، من جهة، إلى طبيعة ومدى جودة العرض المقدم من قبل القطاع الوزاري الوصي، ومن جهة أخرى إلى ضعف الاستثمار العمومي في هذا المجال. غير أن أكثر الجوانب دلالة التي كشفها هذا الوضع هو تداعيات الفجوة الرقمية

36 – المندوبية السامية للتخطيط 2020 ، المرحلة الثانية من البحث حول تأثير فيروس كورونا على الوضع الاقتصادي والاجتماعي والنفسي للأسر

37 – حسب جلسة الإنصات التي تمت خلالها استضافة وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي، فقد قامت هذه الأخيرة بتقييمين لعملية التعليم عن بعد :

دراسة تقييمية أجرتها المفتشية العامة للشؤون التربوية

استطلاع رأي في صفوف التلاميذ وأولياء الأمور والأساتذة

بين الوسطين الحضري والقروي، وكذا بين الأسر الميسورة والفقيرة، وتأثيراتها السلبية على الاستمرارية البيداغوجية وعلى الولوج المتكافئ إلى الحق في التعليم. ومما زاد من حدة هذه التفاوتات في الولوج للتكنولوجيا الرقمية (1) وجود نظامين متجاورين وغير متكافئين (التعليم العمومي/ التعليم الخصوصي) و(2) كثرة الفاعلين باختلاف رهاناتهم.

هكذا، تبين أن عدداً لا يستهان به من التلاميذ لا يتمكنون من الالتزام باستعمال الزمن في إطار التعلم عن بُعد، ولا يستطيعون الارتباط بالإنترنت. كما أن فئة منهم تفتقر إلى الوسائل التكنولوجية اللازمة لمواكبة الدروس اليومية، ولا يتوفرون على فضاء مناسب للعمل (غرفة مستقلة توفر الحد الأدنى من التركيز) كما لا يتمكنون من مشاركة الوسائل التكنولوجية المتوفرة مع إخوانهم وأخواتهم، خاصة في العائلات متعددة الأفراد والعائلات الأكثر فقرا.

أما بالنسبة للأساتذة، فقد سلط التقييم الضوء على العديد من المشاكل، همت بشكل خاص عدم توفر البنية التحتية التكنولوجية اللازمة من أجل تقديم الدروس عن بُعد، ووجود صعوبات في الارتباط بالإنترنت (الصبيب والتكلفة) ونقص في التكوين على استخدام الأقسام الافتراضية للتواصل مع التلاميذ.

وبخصوص أولياء أمور التلاميذ، بصفتهم الطرف الثالث المعني بعملية التعلم عن بُعد، فقد طالتهم أيضا انعكاسات هذا الاختيار، لاسيما في ما يتعلق بمواكبة أطفالهم بشكل منتظم، إذ لم يتمكن عدد كبير منهم من توفير هذه المواكبة بسبب إكراهات تقنية و / أو اجتماعية. من جهة أخرى، غيرت هذه الأزمة طبيعة العلاقة بين أولياء الأمور والمؤسسات المدرسية، حيث أضفت على الفضاء الأسري طابعاً مؤسساتيا وجعلته فاعلا في العملية التربوية، كما أنها غيرت الوظائف التقليدية للمدرسة. وفي هذا الصدد، أضحى الآباء والأمهات منخرطون في مختلف الجوانب المتعلقة بالتعليم والتأطير والتتبع والجوانب البيداغوجية.

3.2.2. منظومة للحماية الاجتماعية تعتريها عدة إشكاليات

تتألف منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب من مجموعة متفرقة من الأنظمة غير المترابطة وغير المتكاملة ولا المتضامنة في ما بينها، مما يؤدي إلى وضعية من الجمود (سقف المساهمات؛ تقسيم بين نظام خاص ونظام عمومي؛ أنظمة تمويل تعتمد قاعدة الرسملة وأخرى تعتمد قاعدة التوزيع). ولا تزال هذه المنظومَة تجد صعوبة في الاستجابة لمَبَادئ التغطية الشّاملة والتضامن والمساواة وَجَوْدة العلاجات الصحية، وذلك رغم الجهود المبذولة منذ إرساء نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ونظام المساعدة الطبية (راميد) وباقي الأنظمة التعاضدية والتكميلية لفائدة بعض الفئات السوسيو-مهنية.

وقد تأكدت هذه الملاحظة مع أزمة كوفيد-19، حيث إن التحويلات المالية التي تم صرفها عبر الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا لن يكون بمقدورها بأي حال من الأحوال الاستجابة بشكل دائم لحجم الطلب المعبر عنه، ولا معالجة تداعيات الأزمة الحالية، وهو ما يبرز ضرورة إرساء حماية اجتماعية شاملة، طبقا للتوجيهات الملكية الواردة في خطاب العرش الأخير (يوليوز 2020).

بالإضافة إلى ذلك، لحد اليوم، لا تعتبر الإصابة بفيروس كوفيد-19 في إطار بؤر مهنية بمثابة مرض مهني. وفي هذا الصدد، يطالب المجتمع المدني المُنَظَّم بإلحاح بالاعتراف بالإصابة بالفيروس كمرض مهني لفائدة مجموع العاملين.

وأخيرا، يلاحظ أن التدابير التي اتخذتها السطات العمومية لحد الآن لا تشمل رفع قيمة أو مدة الخدمات المقدمة للمؤمن لهم الحاليين، ولا إدماج مستفيدين جدد (أم أو أب المؤمن لهم، المستقلون، الصناع التقليديون، إلخ).

3.2. الأزمة تؤدي إلى تعليق الأنشطة الثقافية والشعائر الدينية الجماعية

1.3.2. الولوج للثقافة والرياضة يتأثر سلبا بالتباعد الجسدي وتوقف الأنشطة

أدى إغلاق مختلف المواقع الثقافية والفنية والرياضية (المواقع الأثرية والمتاحف والمسارح وفضاءات الترفيه والمسابح والملاعب الرياضية وقاعات السينما، الخ) إلى إضعاف قطاع الصناعات الثقافية ومنظومة الرياضة، وتعميق الوضعيّة غير المُستقرّة التي يعيشها الفنانون والعاملون في هذه القطاعات. كما ساهم في تقليص أو تعليق الميزانيات المحدودة أصلا المَرْصُودَة لغالبيّة الفاعلين العموميّين والخواصّ في هذا المجال.

إنّ من شأن الخسائر النّاجمة عن اعتماد تدابير الحجر الصحي والتباعد ومنع تنظيم التظاهرات الثقافية والفنية أن تزيد من هشاشة القطاع الثقافي الذي يعيش على موارد غير مُستدامَة وضعيفة. وقد تضرر الفنّانون ومهنيو قطاع الثقافة والفنون بشكل كبير من هذه الأزمة، علما أنهم يُعتبرون من بين الفئات المهنية الأكثر هشاشة على الصّعيد الوطني[38].

2.3.2. إغلاق فضاءات العبادات

لمواجهة انتشار كوفيد 19، كان من الضّروريّ إغْلاق أماكن العبادة والصلاة، وإلغاء المناسبات الدينية عبْر العالم. وفي المغرب، كان لإغْلاق المساجد والبِيَع والكنائس، ومنْع التجمّعات الدينية الكبيرة باستثناء احتفالات عيد الأضحى، مثل الجنائز أو صلاة الجمعة والتراويح، وكذلك إلغاء موسم الحجّ إلى الديار المقدّسَة والعمرة تأثير كبير على مظاهر التدين لدى الأفراد. وحتى بعد رفْع الحجر الصحي، كان من الضروري التكيّف مع التدابير الاحترازيّة المطبقة في أماكن الصلاة بعد قرار السلطات العموميّة بفتح هذه الفضاءات بكيفيّة تدريجيّة.

من جهة أخرى، ارتأت السلطات العمومية السماح بالاحتفال بمظاهر عيد الأضحى (خاصة أضحية العيد) الذي يُعتبَر بالنسبة لغالبية المغاربة أهم مناسبة دينية ومجتمعية في السنة.

4.2. تداعيات شديدة الوطأة على النمو الاقتصادي وعلى المقاولات

1.4.2. ضغط على التوازنات الماكرواقتصادية

بالنظر لتداعيات الأزمة، أضحت استمرارية قطاعات عريضة من الاقتصاد الوطني أمرا صعبا بدون دعم كبير ومكثف من لدن الدولة، وهو ما يفسر مختلف التدابير التي اتخذتها السلطات العمومية من أجل إنقاذ واستئناف ثم إنعاش النشاط الاقتصادي. لكن، ورغم المجهود التضامني الذي مكن من المساهمة في تمويل الصندوق الخاصة بمكافحة فيروس كورونا، فإن ميزانية الدولة ستستمر في التعرض لضغوط كبيرة، وذلك بالنظر إلى الانخفاض المتوقع في مداخيل الخزينة لسنتي 2020 و 2021. فإلى غاية أواخر شهر شتنبر 2020، تفاقم العجز في الميزانية بنسبة 50.2 في المائة مقارنة مع الفترة ذاتها من سنة 2019. ويصل حجم هذا العجز إلى نسبة 78.2 في المائة إذا ما استثنينا فائض صندوق تدبير جائحة كوفيد-19. ومع نهاية سنة 2020، من المرتقب أن يتفاقم عجز الميزانية بنسبة تتراوح بين 7.5[39] في المائة و7.9 في المائة من الناتج الداخلي الإجمالي[40]، فيما سيناهز معدل الدين الإجمالي للخزينة 76.1 في المائة من الناتج الداخلي

38 – جلسة إنصات مع وزارة الثقافة، يوليوز 2020.

39 – توقعات وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة

40 – توقعات بنك المغرب

الإجمالي[41]، في حين قد يتجاوز الدين العمومي الإجمالي 90 في المائة من الناتج الداخلي الإجمالي[42].

إن اختلال سلاسل التوريد العالمية، وكذا ضعف الطلب الأجنبي وقرارات إغلاق الحدود، أثرت سلبًا على التوازنات الخارجية لاقتصاد بلادنا. ومن المؤكد أن الانخفاض الكبير في أسعار برميل النفط مقترنا بتراجع استيراد سلع التجهيز والسيارات السياحية ساهم في التخفيف من العجز التجاري، غير أن باقي مكونات الحسابات الخارجية تدهورت بشكل كبير. وفي هذا الصدد، تُظهر معطيات مكتب الصرف برسم الأشهر الثمانية الأولى من سنة 2020 تراجعا كبيرا للصادرات من السلع (28.8- مليار درهم).

ورغم هذا التراجع، فقد انخفض العجز التجاري برسم الأشهر الثمانية الأولى لسنة 2020، مما يُفصح عن انكماش أكثر حدة في الواردات بلغ 54.4 مليار درهم. غير أن عائدات القطاع السياحي، وتحويلات المَغاربة المقيمين بالخارج، وتدفق الاستثمارات الأجنبية المباشرة، شهدت انخفاضا مهما على أساس سنوي بلغ على التوالي 55.3 في المائة و2.3 في المائة و28.4 في المائة.

ومن شأن هذه الدينامية السلبية أن تؤدي إلى الضغط على الأصول الاحتياطية الرسمية رغم أن مستواها سيمكن من تغطية 6 أشهر و 20 يوما من واردات السلع والخدمات، بحسب التوقعات الصادرة نهاية يوليوز 2020. وهو أداء يعزى بشكل خاص إلى اللجوء إلى استخدام خط الوقاية والسيولة وكذا تأثير تراجع العجز التجاري. ووفق توقعات بنك المغرب، فإن الأصول الاحتياطية للمملكة ستناهز 295 مليار درهم مع نهاية سنة 2020، وهو ما يعادل تغطية 6 أشهر و 20 يوما من واردات السلع والخدمات.

2.4.2. تداعيات حادة على النمو والنسيج الإنتاجي

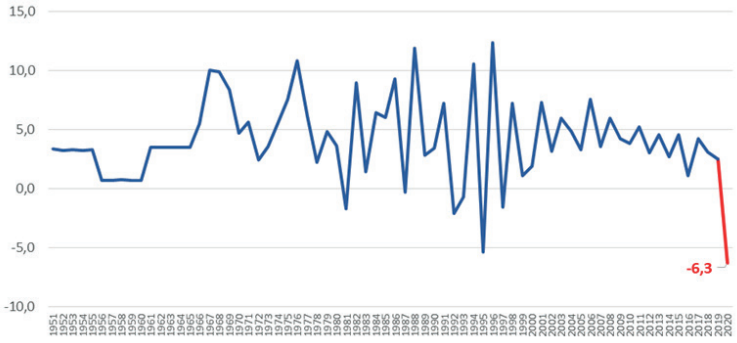
يتجلى حجم الصدمة الاقتصادية السلبية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 في مختلف المؤشرات الاقتصادية لبلادنا برسم الفصول الثلاثة الأولى من السنة، وكذا من خلال التوقعات الاقتصادية التي نشرتها مختلف المؤسسات الوطنية والدولية برسم سنة 2020.

فبخصوص النمو الاقتصادي، تشير أحدث التوقعات إلى تراجعه بنسبة تتراوح ما بين بين 5.8- في المائة (المندوبية السامية للتخطيط ووزارة الاقتصاد والمالية) و 6.3- في المائة (بنك المغرب) خلال السنة الجارية. وهو على الأرجح أكبر انخفاض تم تسجيله خلال العقود السبعة الماضية. ومن حيث الأداء، ينتظر أن يسجل الاقتصاد الوطني حسب المندوبية السامية للتخطيط انخفاضا يقدر بـ 14.9 في المائة، خلال الفصل الثاني من 2020، وبـ8.7 في المائة خلال الفصل الثالث لسنة 2020. ويعزى هذه الانكماش الذي سيشهده الفصل الثالث إلى انخفاض بـ 9 في المائة في القيمة المضافة دون الفلاحة وبـ6.2 في المائة للقيمة المضافة الفلاحية. هكذا، وبالإضافة إلى انعكاسات الحجر الصحي وحالة الطوارئ الصحية على العرض والطلب الداخليين، فضلا عن التداعيات الناجمة عن الانخفاض الكبير للطلب الخارجي الموجه للمغرب (انخفاض يقدر ب 18 في المائة خلال الفصل الثالث من 2020 ثم بـ10.2 في المائة في الفصل الثاني)، فقد فاقم الموسم الفلاحي السيئ من انخفاض الناتج الداخلي الإجمالي وأضر بدخل الساكنة القروية وقلص الطلب المتأتي من هذه الفئة.

41 – توقعات وزارة الاقتصاد والمالية إصلاح الإدارة

42 – توقعات المندوبية السامية للتخطيط

الرسم البياني رقم 5 : معدل نمو الناتج الداخلي الإجمالي الحقيقي[43] 1950-2020 (بالنسبة المئوية)



المصدر : قاعدة بيانات ماديسون، قاعدة بيانات مؤشر التنمية العالمية، المندوبية السامية للتخطيط

من تجليات هذه الأزمة أيضا الإغلاق النهائي أو المؤقت للعديد من المقاولات الوطنية. ففي نهاية شهر ماي 2020، صرحت حوالي 134.000 مقاولة من أصل 216.000 مقاولة منخرطة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أنها في وضعية صعبة جراء جائحة كوفيد-19[44]. وقد انعكس إغلاق المقاولات أو انخفاض وتيرة نشاطها سلبا على الاستثمار، كما تُبين ذلك توقعات المندوبية السامية للتخطيط التي رجحت أن يسجل إجمالي تكوين رأس المال الثابت انخفاضا حادا خلال الفصل الثالث من سنة 2020 يصل إلى 17.4 في المائة، وذلك جراء انخفاض نفقات المقاولات المخصصة لاقتناء مواد التجهيز، وتنامي عمليات تصريف المخزون والتوقف المؤقت لأوراش البناء.

3.4.2. انعكاسات متباينة من قطاع لآخر

لقد ارتبط حجم التأثير الاقتصادي على مختلف قطاعات النشاط بعدة عوامل مثل طبيعة السوق (محلي أو خارجي)، وطبيعة المنتوج (مواد أساسية/ باقي المنتجات)، ومدى صرامة القواعد الصحية المطبقة على كل قطاع، وكذا بمدى سرعة استئناف العادات الاستهلاكية إزاء خدمات معينة (قطاع السياحة مثلا).

- **جائحة كورونا تكبد قطاع السياحة خسائر كبيرة**

تعد الأنشطة المرتبطة بالسياحة (النقل الجوي، وكالات السفر، الإيواء السياحي، المطاعم، الأنشطة الثقافية والعروض، وغيرها) من بين الفروع الاقتصادية الأكثر تضررا من الجائحة، حيث تضررت هذه الأنشطة بشدة من تداعيات الحجر الصحي وإغلاق الحدود. فمع متم يونيو 2020 تراجع عدد السياح الوافدين بنسبة 63 في المائة، فيما تراجع عدد ليالي المبيت في مؤسسات الإيواء المصنفة بنسبة 59 في المائة، مما تسبب في توقف نشاط حوالي 94 في المائة من المؤسسات الفندقية والسياحية المنصفة مع نهاية ماي 2020. ويبدو أنه سيكون من الصعب، بعد رفع الحجر الصحي، تحقيق استئناف تدريجي للنشاط طالما ظلت رحلات السياح الوافدين معلقة، وطالما لم يسترجع السائح الداخلي كامل الثقة في خطوة ارتياد الفنادق، ومادام الفاعلون في القطاع السياحي يشتغلون في سياق متسم بالشكوك وانعدام اليقين إزاء التغيرات المحتملة في ما يتعلق بالقواعد الصحية الواجب تطبيقها، لاسيما مع الارتفاع المتزايد لحالات الإصابة بالفيروس، بدءا من منتصف غشت الماضي.

43 – تقديرات المندوبية السامية للتخطيط

44 – مشروع قانون المالية المعدل للسنة المالية 2020

■ **اضطراب في نشاط الفروع الصناعية المرتبطة بكبار المستثمرين الأجانب وتلك المعتمدة على المناولة**

بالموازاة مع ذلك، شهدت القطاعات المصدرة المرتبطة بالشركات الأجنبية الكبرى المستقرة بالمغرب، على غرار قطاع السيارات والطيران، توقفًا مؤقتًا للإنتاج بعد انخفاض الطلب العالمي وتوقف سلاسل القيمة العالمية. حيث توقف حوالي 76 في المائة من المقاولات العاملة في مجال صناعة السيارات عن العمل. وبالإضافة إلى ذلك، شهدت صادرات السيارات والطيران برسم الأشهر الثمانية الأولى من سنة 2020، انخفاضا بنسبة 23.3 في المائة و 23.8 في المائة على التوالي على أساس سنوي، مع تسجيل تحسن على المستوى تطور صادرات السيارات من شهر إلى آخر.

من جهة أخرى، تأثرت المقاولات المغربية الصغرى والمتوسطة العاملة في قطاعات أخرى مُوَجَّهة للتصدير كالنسيج والألبسة بتداعيات الأزمة حيث تضررت من تعليق الطلب الخارجي الذي ترتبط أنشطتها به بشكل كبير. وفي هذا الصدد، تقلصت صادرات هذا القطاع بأزيد من 26.3 في المائة برسم الأشهر الثمانية الأولى من 2020 .

■ **الأزمة فاقمت هشاشة الفروع الاقتصادية التي تُشغل عددا كبيرا من اليد العاملة ضعيفة التأهيل**

من جهة أخرى، تضرر قطاع البناء والأشغال العمومية، الذي يشغل عددا كبيرا من اليد العاملة غير المؤهلة، من تداعيات الأزمة، فمع نهاية أبريل كان 56 في المائة من المقاولات العاملة بهذا القطاع متوقفة عن العمل. وقد نجم هذا الوضع عن تضافر عدة عوامل لا سيما قلة اليد العاملة بسبب المخاطر الصحية الحالية والتعليق المؤقت لمنح رخص البناء جراء الحجر الصحي، فضلا عن الصعوبات المرتبطة بالتزود بمواد البناء.

وتتدرج الصناعة التقليدية أيضا ضمن القطاعات الأكثر تضررا من الأزمة. وقد انخفض رقم معاملات المقاولات العاملة في القطاع بنسبة تقدر بحوالي 71 في المائة في نهاية ماي 2020، وهو ثالث أكبر انخفاض يشهده قطاع اقتصادي جراء الأزمة بعد «السياحة والمطاعم» و«الصناعات الثقافية والإبداعية»[45]. وحسب تصريحات ممثلي المهنيين الذين تم الإنصات إليهم[46]، فإن العديد من الحرفيين يوجدون حالياً على حافة الإفلاس بسبب تداعيات الأزمة.

أما بالنسبة لتُجَّار القُرب، فقد اضطر الكثير منهم إلى إغلاق محلاتهم خلال الأزمة[47]، وقد تأثروا بشدة من وطأة الحجر الصحي والتدابير الصحية المفروضة، على عكس فضاءات التسوق الكبرى. بل إن بعض التجار تكبدوا خسائر كبيرة، حيث لم يتمكنوا، بسبب تدابير الحجر الصحي وانخفاض الطلب، من تصريف المخزون المهم من السلع الذي قاموا باقتنائه من قبل تحسبا للارتفاع الموسمي للطلب خلال شهر رمضان.

من جانبها، تأثرت المقاولات الصغيرة جدا العاملة في قطاع النقل بشكل كبير من انخفاض نشاط الاستيراد والتصدير في الموانئ وفي مجال نقل الركاب، وهو الأمر الذي من شأنه التسبب في توقف نشاط الوحدات الصغيرة العاملة في القطاع وإفلاس بعضها.

في المقابل، تمكنت بعض القطاعات من الصمود أمام الأزمة بشكل أفضل، على غرار الصناعات الاستخراجية وصناعة مشتقات الفوسفاط والصناعة الغذائية التي اعتمدت على الطلب الداخلي، بالإضافة إلى قطاع الأنشطة المالية وقطاع والاتصالات.

45 – Bomètre CGEM – Impacts Covid 19, juillet 2020.

46 – جلسة إنصات مع الاتحاد العام للمقاولات والمهن

47 – جلسة إنصات مع الاتحاد العام للمقاولات والمهن

■ **قطاع الفلاحة والصيد البحري : تطورات متباينة خلال الأزمة**

يعتبر القطاع الفلاحيّ من أقل القطاعات تأثراً بالأزمة الصحية، لكن بالمُقابل تأثّر كثيرا بالنقص الكبير في التساقطات المطرية خلال السنتين الأخيرتين. فقد بلغ إنتاج الحبوب 32 مليون قنطار خلال الموسم الفلاحي 2020/2019، مسجّلا بذلك انخفاضاً بنسبة 39 في المائة مقارنة بالموسم السابق، وبنسبة 57 في المائة مقارنة مع موسم فلاحي متوسط (75 مليون قنطار). ومن حيث العرض، يغطي مستوى المخزون المسجل في نهاية ماي 2020 خمسة أشهر من الحاجيات الوطنية من القمح الطريّ، وإلى حُدُود أربعة أشهر بالنسبة للقمح الصلب. لذلك يبقى اللجوء إلى الواردات إجراءً ضروريًا لسدّ العجز في إنتاج الحبوب.

كما تأثّر الإنتاج الفلاحيّ من عواصف برد استثنائية في أوائل شهر يونيو، خاصة في جهة فاس – مكناس، والتي تسببت في إلحاق أضرار بحواليْ 9.100 هكتار، وأدّت إلى خسائر تتراوح بين 20 إلى 80 في المائة من إمكانات الإنتاج، بحسب أنواع المحاصيل[48].

وفيما يتعلق بالسكّر، يُظْهر التتبّع اليومي للإنتاج ولإمدادات السوق، اعتبارًا من 22 مارس 2020، توفّر مَخْزُون بلغ 115.762 طنًا من السكر الخامّ، و96.466 طنًا من المنتجات النهائية، و45.111 طنًا من السكر بالجملة، مع إنتاجٍ يوميٍّ يصل إلى 4.100 طنّ، مما يسْمح بتلبية مختلف الحاجيات.

من جهته، تجاوز إنْتاج الحليب 100 مليون لتر شهرياً (135 مليون لتر خلال شهر رمضان)، مما أدى إلى زيادة المخزون.

إلّا أنّ قطاع اللحوم الحمراء والبيضاء قد عانى جرّاءَ إغلاق الأسواق وآثار الجفاف[49]، على الرّغم من انخفاض أسعار مواد تربية الماشية بفضْل التساقُطات المطريّة الغزيرة خلال شهريْ مارس وأبريل، التي ساهمتْ في تحسين وضعيّة موارد الأعلاف في المَراعي.

وبخصوص قطاع الصيد البحري، بجميع فروعه، فلم يتأثر كثيراً بأزمة كوفيد-19. وتُظهر المقارنة بين الأنشطة، حسب نوع المركب (صيد السردين، الصيد بالخيط الطويل، قارب الصيد، إلخ) وحسب مجموعة الأنواع (الأسماك السطحية، الأسماك البيضاء، الرخويات، القشريات، إلخ) انخفاضًا طفيفًا بلغ حجمه 7 في المائة، وقيمته 15 في المائة من 1 يناير إلى 15 يوليوز 2020. وقد تمّ التّخفيف من هذا الانخفاض بزيادة حجم الأسماك البيضاء والمحار بحوالي 22 في المائة و107 في المائة على التوالي[50].

ويمكن تشخيص واقع حال نشاط الوحدات الصناعية، إلى غاية 14 يوليوز 2020، وفْقَ معطيات قطاع الصيد البحري، على النحو التالي:

- من بين 198 مصنعًا متخصصًا في التّجْميد، توقّف 33 مصنعًا عن العمل، 9 منها فقط أغلقت بسبب جائحة كوفيد-19. كما سجّلت وضعية المخازن 59.196 طنًا.
- فيما يتعلق بمعامل التعليب، توقّف 21 معملاً منْ مجموع 51 معملاً، منها 20 مصنعًا أغلق بسبب كوفيد-19. أما المخازن فقد سجّلت 28.961 طنّا.
- سجلت صادرات المنتجات البحرية انخفاضاً في حجمها بنسبة 2 في المائة، و12 في المائة في قيمتها.
- بخصوص صادرات المنتجات البحرية، من 1 يناير إلى 12 يوليوز 2020، تشير المُعطيات المتاحة إلى انخفاض حصة أسواق الاتحاد الأوروبي (3- في المائة) وإفريقيا جنوب الصحراء (4- في المائة) والبرازيل (53- في المائة). بالمُقابل، تمّ تسجيل تنويع تصاعدي تُجاه أسواق آسيا (33 في المائة من حيث الحجم) وتركيا (12 في المائة) وروسيا (29 في المائة).

48 – وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات.

49 – تم وضع برنامج استعجالي لمكافحة الجفاف لفائدة مربّي الماشية.

50 – جلسة إنصات مع قطاع الصيد البحري.

وعلى الرّغم من الإجراءات التقييدية المُصاحبة لحالة الطّوارئ الصّحّية، إلّا أن المؤشرات المتعلقة بالقطاع كانت إيجابية بشكل عامّ، خاصة خلال شهر رَمَضان وبعد الحجر الصّحّي. وممّا يدلّ على هذا الصّمود، أنّ 33.8 في المائة فقط من المُقاولات أوْقَفَتْ أنْشطتها في قطاع الصّيْد البحريّ، حسب المندوبية السامية للتخطيط، مقابل 78.1 في المائة في الصناعات الغذائية[51].

4.4.2. تداعيات صدمة الاقتصاد الحقيقي على تطور السوق النقدي والمالي بالمغرب

لقد كان للصدمة التي تعرض لها الاقتصاد الحقيقي انعكاسات على تطور السوق المالية بالمغرب، حيث فقد مؤشر مازي 21.3 في المائة من قيمته بين 2 و 16 مارس 2020. وقد تلا هذا التدهور في أداء بورصة الدار البيضاء نوع من التعافي انطلاقا من 17 مارس من السنة ذاتها، وذلك على إثر التدابير التي اتخذتها السلطات المكلفة بالسوق المالية، من قبيل تقليص العتبة القصوى للتقلبات اليومية للأسهم.

وفي السياق ذاته، ارتفعت حاجة الأبناك للسيولة بشكل ملموس، حيث بلغت متوسطا أسبوعيا يقارب 106.2 مليار درهم في شهر غشت 2020، عوض متوسط أسبوعي بلغ 71.4 مليار درهم في الفصل الأول من السنة ذاتها. وقد سُجِّل هذا الارتفاع في سياق اتسم باللجوء إلى سحب مبالغ مالية كبيرة خلال الأزمة، ويبدو أن هذا السلوك قد أملاه في بدايات الحجر الصحي تراجع الثقة وعدم وضوح الرؤية لدى أغلب الفاعلين الاقتصاديين والأشخاص الذاتيين (الأسر)، الذين شرعوا في سحب مبالغ مالية مهمة على سبيل الاحتياط. كما أن مستويات سحب الأموال، تأثرت بعد ذلك، حسب ما أفاد به بنك المغرب، بعلميات صرف الإعانات الموجهة للأسرة المتضررة.

وحسب معطيات الفدرالية الوطنية لجمعيات القروض الصغرى، فقد تأثرت هذه الأخيرة بشدة من أزمة جائحة كوفيد-19. إذ يواجه القطاع صدمة مالية كبرى تهدد استدامته. فمنذ بداية الحجر الصحي، توقف نشاط صرف القروض، كما أن معدل استرداد الديون منخفض للغاية، وأضحت جميع مؤسسات السلفات الصغرى تعاني من مشاكل في السيولة النقدية. وقد تفاقم هذا الوضع خلال أشهر أبريل وماي ويونيو مع تسجيل انخفاض كبير في رقم المعاملات.

5.2. تأثيرات بيئية للتدابير المُتَّخذة لمكافحة انتشار جائحة كوفيد-19

في المجال البيئي، عديدةٌ كانت تداعيات أزمة كوفيد 19، أو بشكلٍ أدقّ التداعيات الناجمة عن التدابير المتخَذة للحدّ من انتشار الفيروس، غير أنها تداعيات ذات طبيعةٍ ظرفيّة. فعلى المستوى الوطني، يتّسم الوضع البيئي كما شخّصته منظمة الأغذية والزراعة ووزارة التجهيز والنقل واللوجستيك والماء بما يلي:

- انخفاض بنسبة 9-10 في المائة في غازات الدفيئة نتيجة توقّف الأنشطة، دون حدوث تغيير في أساليب الإنتاج؛
- بالنسبة للهواء، تمّ القيام بفَحْصٍ تجريبيّ في 7 مُدُن منْ بيْنها مدينة مراكش. وقد لوحظ وجود تحسّن في جودة الهواء (قياس غبار الهواء والكبريت وثاني أكسيد الكربون). ويُعْزى هذا التحسُّن في جُزْءٍ كبير منه إلى تراجُع وتيرة الأنشطة في المدينة؛
- انخفاض إنتاج النفايات بنسبة 20 في المائة، بسبب إغلاق المقاهي والمطاعم والفنادق وتراجُع الاستهلاك على مستوى الأسرة.
- تم تسجيل محاولات للقيام بأنشطة غير قانونية تؤثر على البيئة أثناء فترة الحجر الصّحّي، لا سيّما إطلاق بعض الأشغال في المناطق المحظورة، لكن ردّ الفعل السلطات كان سريعا لوضع حدّ لهذا النوع من الأنشطة؛

51 – استئناف نشاط المقاولات بعد رفع الحجر الصحي : البحث الثاني حول تأثير كوفيد-19 على نشاط المقاولات، يوليوز 2020 »، المندوبية السامية للتخطيط

- كانت لكوفيد-19 آثار إيجابية على البيئة (تحسّن جودة الهواء، الخ) غير أنّها آثار عابرة، لأنّ من شأن العودة إلى استئناف الأنشطة أن يحدث نفس الآثار السلبية كما كان الأمْرُ من قبل؛
- وضعية النفايات الطبية الخطيرة (الكمامات التي تُرمى بعد الاستعمال، قنّينات المحاليل الكحولية المعقّمة والمطهّرات غير القابلة للتحلّل، الخ) لمْ تخضع بعد للتقييم بشكل رسمي. إلّا أن ذلك من شأنه أنْ يؤدّي إلى إكراهات كبيرة تنضاف إلى كميات الملوّثات العضوية الثابتة[52] الموجودة في المغرب.

3. أزمة كوفيد-19: أبرزت نقاط ضعف أكيدة وكشفت نقاط قوة كامنة

1.3. نقاط ضعف وهشاشات بنيوية

1.1.3. أوجه القصور العميقة التي تعتري المنظومة الصحية

أ. منظومة صحية لا تسمح بالاستجابة لانتظارات المواطن (ة)

تتسم المنظومة الصحية الوطنية، بهيمنة الطب العلاجي على حساب الطب الوقائي، خلافا للتوصيات الدولية في هذا المجال، كما أنها تعاني من مشاكل بنيوية تتسبب في شعور كبير بعدم الرضا لدى المواطنات والمواطنين:

- صعوبة الولوج للعلاجات؛
- خدمات صحية دون الحاجيات والانتظارات؛
- ارتفاع النفقات الصحية الواقعة على عاتق الأسر (50.7 في المائة)[53]؛
- النقص الحاد في الموارد البشرية المؤهلة يؤثر سلبا على جودة الخدمات الصحية. حسب تقدير وزير الصحة فإن هذا العجز يصل إلى 96000 مهني، منهم 32000 طبيب و64000 من الأطر شبه الطبية[54]؛
- ضعف تجهيز المؤسسات الطبية العمومية، وارتفاع كلفة العلاج بالمؤسسات الطبية الخاصة؛
- الكلفة المرتفعة للأدوية بالمقارنة مع القدرة الشرائية للطبقات الوسطى والمعوزة؛
- توزيع غير عادل للموارد البشرية والمادية على مستوى التراب الوطني.

من جهة أخرى، يشهد التأمين الصحي الإجباري عن المرض جملة من أوجه القصور، من قبيل إجبارية أداء تسبيق عن تكاليف العلاج في انتظار استردادها، والفروقات بين القطاعين العام والخاص، وارتفاع النفقات بشكل يهدد التوازن المالي للنظام، إلخ. كما أن نظام المساعدة الطبية (راميد)، تعتريه العديد من الاختلالات، تهم بشكل خاص عدم كفاية التمويلات، وعدم استفادة جزء من الأسر من هذا النظام، وضعف جودة الخدمات، إلخ

لقد كشفت الجائحة جملة من نقاط الضعف البنيويّة تتمثّل على الخصوص في ما يلي:

- النقص الحاصل في العلاجات الصحية؛
- الهشاشة الاقتصادية والاجتماعية لشريحة كبيرة من السّاكنة؛

52 – الملوّثات العضوية الثابتة (*POPs*)

53 – Stratégie de l'ANAM 2020-2024 « Vers une couverture-santé universelle ».

54 – جلسة إنصات مع وزير الصحة، السيد خالد أيت الطالب، المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، 9 شتنبر 2020

- عجز المنظومة الصحية على المستوى الجهوي وعدم قدرة العديد من الجهاتِ على التكفّل بمرضى كوفيد-19؛
- نقص وسائل الكشف والمختبرات الفعّالة في جميع أنحاء التراب الوطني؛
- ضعف الجهود المبذولة لرفع مستوى الوعي وتحسيس السّاكنة بالمسؤوليّة، وخاصة في صفوف الفئات الاجتماعية المعوزة؛
- عدم إشراك القطاع الخاص في الجهود المبذولة لمكافحة كوفيد-19، وعدم القدرة على إقامة شراكة حقيقية بين القطاعيْن العام والخاص؛

غياب إدماج تدبير المخاطر الصحية المرتبطة بالكوارث الطبيعية والأزمات الصحية في السياسات العموميّة، مع غياب ملحوظ لمخطط استئناف النشاط الذي يمكن أنْ يَضْمن استمرارية وصموداً جيّداً للمنْظومة الصّحّية في وقتِ الأزمة.

ب. المنظومة الصحية: حكامة غير ناجعة بما يكفي

يظلّ تدبير قطاع الصحة تدبيراً مركزيًا إلى حدّ كبير، يهم الجوانب الاستراتيجية بقدر ما ينخرط بقوة في التدبير الإجرائي المحلي. وهكذا تتولى المصالح المركزية الاضطلاع بمهام التسيير المالي (الميزانية) وبناء المرافق الصحية وتدبير المَوارِد البشرية واقتناء التجهيزات والمعدّات والأدوية، إلخ. في حين تظل المصالح الجهويّة للصحة وبنيات العلاجات الصحية مرتبطة بسلطة القرار على المستوى المركزي، وهو أمْرٌ من شأنه الحيلولة دون تحرير الطاقات وتشجيع الابتكار وتطوير الديناميات في المجالات الترابيّة وتقوية إمكانيات التكيّف والاستجابة.

صحيحٌ أنّه تمّ إبرام عقود- برامج في سنة 2019 بين الإدارة المركزية والمديريات الجهويّة الاثني عشرة للصّحة، في إطارِ اللاتمركز الإداري وتنفيذ خطة عمل الوزارة، لكن لوحظ في فترة تدبير الجائحة عودة للقيادة المركزية مع تسجيل بطء في بعض الإجراءات الإدارية.

بالإضافة إلى ذلك، هناك نقص في تنسيق الجهود بيْن الفاعلين في مجال الصحة، وذلك على الرغم منْ تسجيل بعض التقدّم المحدود. ويمْكن الإشارة على سبيل المثال إلى: عدم تعميم آلية «النزع التام للطابع المادي عن الوثائق» (paperless anywhere, anytime)، بسبب الأنظمة المعلوماتيّة المعْزولة عن بعضها البعض (في حالة وُجُودها)، والمساطر غير المرنة، والعلاقات غير المنسجمة بين الفاعلين، وبسبب الافتقار كذلك إلى الالتقائيّة والتجانُس بين الأطراف المَعنيّة، وَعَدَم وُجُود مسارات منسقة للمرضى بين مختلف مُستويات عرض العلاجات الصحية (مراكز صحية، مستشفيات إقليمية وجهويّة، مراكز استشفائية جامعية)، إلخ.

وفي تقريره السنوي برسْم سنة 2018، وقف المجلس الأعلى للحسابات على عَدَدٍ من الاختلالات في حكامة[55] قطاع الصحة:

- أربع جهات من المملكة (جهة الرباط سلا زمور زعير وجهة الدار البيضاء الكبرى وجهة مراكش تانسيفت الحوز وجهة فاس بولمان) حظيت بنسبة 72 في المائة من ميزانية العتاد والنفقات المختلفة العامة المخصصة للمصالح الخارجية، مقابل 28 في المائة بالنسبة لباقي الجهات الأخرى، مما يطرح التساؤل حول المعايير المعتمدة في توزيع الاعتمادات وصعوبات الولوج لخدمات الرعاية الصحية في العديد من جهات المملكة؛

55 – وفقًا للمعايير التي حددتها منظمة الصحة العالمية ، ينبغي أن تسعى حكامة المنظومة الصحية إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية: (1) جودة وفعالية عرض العلاجات؛ (2) الولوج إلى العلاجات والحماية المالية؛ (3) نجاعة المنظومة استدامتها المالية على المدى البعيد

- على صعيد تدبير المشاريع والخدمات، لوحظ وجود تأخير في إنتاج مُخرجات صفقات الدراسات، وجودتها المَتدنّية، وتجاوز الآجال المحدّدة للميزانية المخصّصة، وكذا التأخير في الأداء، وصعوبات تقييم مردوديّة المشاريع المنجزة، وسوء تسيير بعض المراكز الاستشفائيّة، وعدم احترام بنود استلام بعض الصفقات، والنقص الحاصل على صعيد تتبّع حالة التجهيزات، وأوجه القصور في تدبير مخزون الأدوية (الكُلفة الإجمالية للأدوية منتهية الصلاحية، والتي تمكّن المجلس الأعلى للحسابات منْ الحصول على أسعارها الفردية، تقدَّر بأكثر من 53 مليون درهم ما بين 2013 و2016)، إلخ؛
- عدم التوفر على دليل مرجعي خاص بمهام المراقبة والتدقيق والتفتيش؛
- عدم الاستفادة على النحو الأمثل من البرنامج المعلوماتي لتحديث تدبير المستشفيات؛
- عدم توفر الوزارة على منظومة معلوماتية مندمجة للمستفيدين من الخدمات؛
- وجود نقائص على مستوى التتبع والتقييم.

ج. استمرار إشكالية الموارد البشرية الطبية

يتوفّر المغربُ على 7.1 أطباء لكلّ 10.000 نسمة، مقابل 12 في كلّ من الجزائر وتونس، علما أن منظمة الصحة العالمية توصي بحد أدنى من عدد الأطباء ومهنيي الصحة يبلغ 23 لكلّ 10.000 نسمة. وهذا يعني أن المغرب يحتاج إلى أضعاف عدد الأطباء. وكذلك باقي فئات العاملين في المجال الطّبّي.

كما يصل عدد الأطباء في المغرب إلى 8442 طبيبا عامّا، 45 في المائة منهم يعملون في القطاع العموميّ، و14.932 طبيبًا متخصّصًا، منهم 49.7 في المائة يعملون في القطاع العمومي. وتعاني هذه الفئة المهنية، حسب ممثليها الذين تم الإنصات إليهم، من عدة مشاكل : منها (1) غياب تحفيز في مستوى الوضع الاعتباري لهذه الفئة (2) وظروف العمل الصعبة في مؤسسات العلاج والاستشفاء، (3) وانعدام التدبير العقلاني للموارد البشرية، القائم على قياس الأداء، و(4) استمرار العمل بنظام الوقت الكامل. كلّ هذه العوامل تُساهم في تفاقم حركة هجرة الكفاءات التي تعرفها بلادنا، علماً أنّ 603 أطباء قد غادروا المغرب في 2018[56]، أي 30 في المائة من خريجي كليات الطب والصيدلة من السنة نفسها (بلغ عدد الأطباء المغاربة المُمارسين في فرنسا 7.000 مهنيّ).

كما تخفي هذه الأرقام إشكاليّة حقيقية ترتبط بتكوين العاملين في القطاع الصحي الذي تعتريه عدة أوجه قصور، منها: عدم تعميم التدريس المندمج؛ وضعف نسبة التكوين؛ وصعوبة توظيف أساتذة في تخصّصات معينة؛ وطرق تدريس تهيمن عليها المحاضرات الأكاديميّة؛ والحاجَة إلى تحسين البرامج التعليمية؛ وضعف انفتاح كليات الطّب على محيطها؛ وضعف التنسيق والتضافر في ما يتعلق بدور كلية الطّبّ في تدبير منظومة العلاجات؛ وغياب آلية مستقلة لتقييم جودة التكوينات والشّهادات، إلخ.

وقد ارتفع عدد خرّيجي كليات الطب والصيدلة وطب الأسنان العموميّة بنسبة 40 في المائة بين سنتيْ 2016 و2019، منتقلاً منْ 1.381 إلى 1.929 خرّيجًا، أيْ بمعدّل 59 في المائة فقط من الهدف الذي حدّدته مبادرة 3.300 طبيب فيَ السّنة. كما أنّ عدد أساتذة كليّات الطب والصيدلة وطب الأسنان قد ارتفع بنسبة 19 في المائة خلال الفترة ذاتها، منتقلاً من 1.452 إلى 1.735 أستاذاً[57].

56 – المصدر : قطاع التعليم العالي والبحث العلمي

57 – المصدر : قطاع التعليم العالي والبحث العلمي

غيْر أنّ مختلف هذه المُعطيات ينبغي فحصها عنْ كَثَب وفق ما جاء في جلسات الإنصات إلى المهنيين، ومقارنتها بمؤشّرات أخرى، من أبرزها ما يلي:

- يتوفّر المغرب على عددٍ من الأطباء الاختصاصيّين أكثر بكثير من الطّب العام، وهي حقيقة ينبغي أن تُسائل منظومة الصّحة والتكوين الجاري بها العمل؛

المقاربة المبْنيّة على الأرقام في شموليتها للأطر شبه الطبية لا تسْمح بالتمييز بين المُعالجين المُساعدين والممرّضين المتخصّصين والممرضات المتخصّصات، أو ما يسمى بالممرضين متعدّدي التخصّصات. ومع ذلك، فإنّ هذا التمييز ضروري لإعداد الميزانيات ومخطّطات التكوين المُزْمع وضعها؛

- نظّمت الدولة عملية المغادرة الطّوْعية، وقد انتقل عدد من الأطباء للعمل في البلدان التي تلقوا تكوينهم فيها، ولا يزال هذا النزيف في الكفاءات قائما. ويلاحَظ اليوم كيف أنّ ألمانيا تشجع في السنوات الأخيرة اندماج طلبة الطب في منظومتها الصحية وكذلك بالنسبة للممرضين؛

- لا يبدو أن القطاع الخاص يعاني من أيّ نقص في الأطر الطبية العاملة، حيث تمكن من جذب العديد من الأطباء المتخصّصين من القطاع العام؛

- نقص في التوظيف بالعدد الكافي رغم وجود المناصب المالية، وذلك بسبب نقص المرشحين (بالكاد 40 في المائة من مناصب الشغل المخصّصة لأطباء الطبّ العامّ)؛

- العديد من الأطباء الأخصائيين الذين لا يستطيعون، بحكم اختصاصهم، مزاولة مهامّهم بشكل كامل في غياب منصّة تقنية متطورة، وغياب بيئة مناسبة، يجدون أنفسهم «يعملون بكيفيّة ناقصة « داخل البَنيات الاستشفائية التي تشغّلهم؛

- التقديم الكمّي المحض للموارد البشرية بالقياس إلى مقارنات دولية، دون مراعاة الأنشطة والقدرات الحقيقية وتنظيم المؤسّسات ومعدّل استعمال الأسرَّة ومتوسط مدة الإقامة وآجال المواعيد وعدد العمليات الجراحية وعدد الحالات المستعجَلَة ومعدّل التغيّب، الخ، لا يعطي فكرة دقيقة عن الحاجيات الحقيقية من الموارد البشرية؛

د. غياب سياسة تتعلق بالبحث والتطوير في الميدان الصحي

لقد كشفت فترة انتشار الجائحة بالملموس عن غياب سياسة للبحث والتطوير في قطاع الصحة. هناك عاملان بنيويّان رئيسيان يفسّران الوضعيّة الحالية للبحث والتطوير الطبي في المغرب:

- لا تضطلع الجامعة بالانخراط الكافي بدورها في النّهوض بالبحث العلمي. ذلك أنّ الأساتذة الباحثين لا يمكنهم ضمان إنتاج علمي منتظم، حيث إنّهم موزَّعون بين العلاجات والأنشطة البيداغوجيّة والمهام الإدارية. كما أنّ الأبحاث المُنجزَة يطغى عليها البحث السريري، بميزانية بحثيّة ضئيلة جدّا وتدبير إداريّ بطيء.

- عدم وجود بيئة تشجع على استثمار القطاع الخاصّ في البحث العلمي الطبي.

ه. منظومة للصحة والسلامة في العمل ما زالت متعثرة

حقق المغرب تقدما مهما في مجال الصحة والسلامة في العمل والوقاية من الأخطار المهنية، يتجلى على الخصوص في 1) وجود إرادة سياسية وانخراط من لدن السلطات العمومية والشركاء الاجتماعيين ومهني الصحة والسلامة في العمل، 2) المصادقة على العديد من الاتفاقيات ذات الصلة (اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 187 بشأن

الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنيتين)، و3) استئناف عمل المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية...) و4) اعتماد البرنامج الوطني للسلامة والصحة في العمل 2020-2024.

غير أن العديد من أوجه الخصاص لا تزال تعتري هذه المنظومة، وتؤثر سلبا على نجاعتها، نذكر منها :

- نسبة التغطية الصحية المهنية تقل عن 5 في المائة من مجموع العاملين، وهي الأدنى على صعيد البلدان المغاربية، رغم توفر المغرب في المقابل على أكبر عدد من أطباء الشغل؛
- معدل حوادث الشغل المميتة يبلغ 47.8 لكل 100.000 عامل (مكتب العمل الدولي)، وهو أعلى معدل في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا؛
- هناك شريحة عريضة من العاملين غير الخاضعين للنصوص التنظيمية المتعلقة بالوقاية من المخاطر المهنية، خاصة في القطاع غير المنظم؛
- تقادم العديد من النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالصحة والسلامة في العمل؛
- عدم تغطية بعض الأمراض المهنية بالتأمين؛
- عدم كفاية عمليات المراقبة والتفتيش في أماكن العمل؛
- شبه غياب لإحصائيات حول حوادث العمل والأمراض المهنية.

2.1.3. تفاوتات في الولوج لتعليم ذي جودة

أ. الفجوة الرقمية تجعل الولوج إلى المنظومة التربويّة متفاوتاً، لا سيما في القطاع العام والوسَط القرويّ

حسب المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي[58] فإن البنية التحتية التكنولوجية ليست متوافرة دائما في المدارس، كما أن الفوارق في هذا المجال لا تزال قائمة بين الوسطين القروي والحضري، لاسيما وأن بعض المدارس لم تَزوَّد بعد بالكهرباء.

لم يتم بَعد إدراج الرقمنة بكيفية هيكلية في مناهج وبرامج المنظومة التعليمية، قصد توظيفها كآلية ضرورية لتقوية وتطوير معارف التلميذات والتلاميذ للاعتبارات الموضوعية التالية :

1. عدم توفر جميع المدارس على البنايات التحتية التكنولوجية، علما أن بعض المدارس غير مزودة بالكهرباء، بل تفتقر للمرافق الصحية الأساسية؛
2. عدم تلقين التلميذات والتلاميذ تربية رقمية تمكنهم من القدرات المعرفية اللازمة لمعالجة المعلومة وتحليلها واستعمال الأنترنت بتمكن وبروح نقدية؛
3. يظل عدد الأطفال الذين تابعوا دروس التعليم الأولي عن بعد ضعيفا.

ويلاحظ أن التفاوتات الاجتماعية الصارخة الحاصلة بين الوسط القروي والحضري، والفقر والهشاشة والأمية التقليدية والرقمية، وعدم تملك الأسر للمعرفة الرقمية وطرائق استعمالها، كلها عوامل تؤثر سلبا على التدابير التي تتخذها السلطات العمومية. بالتالي فقد بات من الضروري اعتماد تصور جديد كفيل بإطلاق مسلسل للتغيير الشامل للنظام التعليمي.

58 – مدرسة العدالة الاجتماعية. مساهمة في التفكير حول النموذج التنموي، المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، 2018

ب. التعليم عن بعد : هدف ضمان الاستمرارية البيداغوجية اعترته اختلالات في التنزيل

لا شك أن تعجيل وزارة التربية الوطنية بإرساء آلية التعليم عن بُعد من أجل ضمان الاستمرارية البيداغوجية في ظل الحجر الصحي، تدبير يستحق الإشادة.

غير أنه في ما يتعلق بتغطية البرنامج الدراسي، تُبيّن الأرقام الصادرة عن المندوبية السامية للتخطيط أنّ 17.3 في المائة من التلاميذ أو الطلبة، الذين تابعوا دراساتهم عنْ بُعْد خلال فترة الحجر الصحي، يَعتبرون أنّ هذه الدّروس قد غطّت البَرْنامج الدراسي السنوي بكامله، منهم 19.3 في المائة من بين ساكنة المدن، و12.9 في المائة من ساكنة العالم القروي، و27.2 في المائة من بين تلاميذ وطلبة القطاع الخاصّ، مقابل 15.8 في المائة في القطاع العمومي. في المقابل، يعتبر 68.3 في المائة من هؤلاء التلاميذ (تلميذيْن اثنيْن من أصل كل ثلاثة تلاميذ) أن هذه الدّروس لم تُمكّنْ من تغْطية كامل فقرات المقرّر الدّراسي، في حين لم يستطع 14.4 في المائة منه الإدلاء برأيهم بهذا الشأن. وبالنسبة للمرحلة الابتدائية، فقد اعتبر حواليْ نصف التلاميذ أنّ هذه العملية لمْ تُغَطِّ البرنامجَ الدراسي بأكمله مقارنة مع السنوات السابقة (45.8 في المائة)، بينما اضطرّ أكثر من ربع المتمدرسين (27.9 في المائة) إلى الاعتماد على دعم الوالدين أو الأقارب أو الجيران (39.7 في المائة في المتوسط، و40.4 في المائة من تلاميذ القطاع الخاص)، ولجأ 13.2 في المائة منهم إلى الاعتماد على دروس الدعم المدرسي الحضورية بعد رَفْعِ الحجر الصحي (16.2 في المائة من بين تلاميذ الثانوي)، و4.9 في المائة على الدّعم عن بُعْد.

كما أنّ تجربة التعليم عن بُعد كشفت عن ضعف مشاركة جمعيات آباء وأولياء التلاميذ، إذ لم يتم إشراكها، وفق مقاربة تشاركيّة، في إرساء الآلية التعليم عن بُعد. ويقترح آباء وأولياء التلاميذ إعادة النّظر في العُقُود التي لا تنص على بنود تتعلق بالتعليم عن بُعد، كما ينتقدون، عدم وجود مقتضيات قانونية ملائمة بشأن التعليم عن بعد.

كما أن عدم وجود منصات مناسبة قادرة على تحمل العدد المتزايد من الوحدات الدراسية المقترَحَة بالنسبة لكل مستوى من مستويات التعليم العالي والتكوين المهني (أكثر من 5.000 حسب قطاع التكوين المهني بوزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، و11.5000 من الموارد الرقمية المختلفة المتعلقة بمجالات التعليم العالي)، قد أدّى إلى توقّف الدروس التطبيقيّة. بالإضافة إلى ذلك، قليلة هي الموارد المتوفرة التي تم إعدادها في احترام تام لقواعد ومبادئ التعليم عبر المنصات الإلكترونية.

واخيرا، فقد كانت للإكراهات المتعلقة بالسكنى، خاصة بالنسبة للساكنة الأكثر هشاشة، تأثير سلبي كبير على إمكانية الاستفادة من الدروس عن بعد. ذلك أن الإقامة في سكن عشوائي أو ذي مساحة صغيرة بالنسبة للأسر متعددة الأفراد، لا يمكنها في ظروف الحجر الصحي أن توفر للمتعلم شروط التركيز والتعلم في مناخ ملائم، وهو الأمر الذي ساهم في صعوبة متابعة الدروس، سواء كانت مبثوثة عبر الأنترنت أو قنوات التلفزة.

3.1.3. ضرورة تعزيز الحقوق الأساسية

لقد برزت مسألة حقوق الإنسان، خلال هذه الأزمة، من خلال دور الدولة وقُدرة السّلطات على خلق التّوازُن بين مُقتضيات حالة الطوارئ الصحية والالتزامات الدستورية، وعلى وجه الخصوص مراعاة الفصل 21 من الدستور فيما يتعلّق باحترام الحقوق والحريات في حالة إذا ما قامت السلطات العمومية باتخاذ قرارات ذات طبيعة استثنائية. فمن الناحية العملية، أُعْطيت الأولوية للبُعد الصّحّي وحماية الحق في الحياة، بوصفه أول حق إنساني (الفصل 20 من الدستور) ، قبلَ الانكباب على البُعديْن الاجتماعي والاقتصادي.

ويعكس التوجه المعتمد عودة كبيرة إلى المركزية والتمركز في اتخاذ القرار، ضمانًا لاستمراريّة الخدمة العمومية من قِبَل السلطات على المستوى الترابي من أجل: (1) المحافظة على النظام العام واحترام مقتضيات حالةَ الطوارئ الصحية؛ (2) وضمان تتبُّعٍ منتظم لإمْداد وتزْويد الأسواق بالموادّ اللازمة؛ (3)

ومُراقبة الأسعار وجودة المنتجات الغذائية. كما لوحظ أن الجماعات الترابية وفعاليات المجتمع المدني لم يتم إشراكها بالقدر الذي كانت تتطلع إليه في سيرورة اتخاذ القرار.

إضافة إلى ذلك، لم يتم إشراك ممثلي الأجراء في مفاوضات تدبير تداعيات الأزمة على الاقتصاد والمجتمع، على مستوى لجنة اليقظة الاقتصادية، والمساهمة إلى جانب باقي الفرقاء في إيجاد حلول عمليّة، لا سيما فيما يتعلق بتأمين تعويضات الأُجراء الذين توقّفوا مؤقتًا عن العمل، ومرونة الشغل، والعمل عن بُعد، والتفاوض بشأن العطل العادية و/ أو المفروضة، وتسريح العُمّال ونقلهم، ومراجعة الرفع من الحدّ الأدنى للأجور، إلخ. وهو الأمر الذي زادَ في تعقيد مسارِ الحوار الاجتماعي الثلاثي الأطراف بين الحكومة والمشغلين والنقابات.

لقد كان للتدابير التقييدية المتخذة من لدن السلطات العمومية في إطار حالة الطوارئ الصحية انعكاس على الحقّ في التنقل والتظاهر والتجمّع وتأسيس الجمعيات (ولو عنْ بُعد باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال) وكذا على المُشاركة في الحياة السياسية والمبادرات المواطنة من خلال العمل التطوّعي للقرب.

وفي الأخير، يلاحظ بأنّ علاقة الفاعلين المحلّيين بالدولة، في إطار تدبير الأزمات، تبدو غير متوازنة من حيث التفاعل.

كما طَرَحَ التباعُد الجسدي العديد من المشاكل بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون في مساكن غير ملائمة أو مكتظّة، مما يبرز القصور الموجود على مُستوى الحقّ في الحصول على سكن لائق. وحسب المندوبية السامية للتخطيط، فإنّ الساكنة الفقيرة التي تعيش في دور الصفيح (33 في المائة)، والسكن غير الصحي (20 في المائة)، والمدن العتيقة (17.2 في المائة) أو المساكن الاقتصادية والاجتماعية (12.5 في المائة) هي الأكثر تعرّضًا للإصابة بعدوى كوفيد-19. وينتمي 86 في المائة من الأشخاص المُصابين بالفيروس في خمس جهات ما زالت تنتشر فيها بشكل أكبر المساكن غير اللائقة والمكتظّة. وتهمّ هذه الوضعيّة 1.05 مليون أسرة مغربية تعيش في مساكن صغيرة جدًا، مع وجود كثافة بشرية كبيرة، بمتوسط 3 أفراد لكل غرفة واحدة (14.5في المائة في جهة الدار البيضاء- سطات).

4.1.3. سياسات واختيارات اقتصادية وجبت إعادة النظر فيها

أ. كشفت الأزمة عن محدودية توجهات السياسات الاقتصادية الوطنية

على المستوى الماكرو اقتصادي، يتمثل مكمن الضعف الأول في الطابع المحدود للحيّز الميزانياتي، مما يقلّص من هوامش تدخل الدولة عند حدوث أزمات شديدة، ومن قدرتها على إطلاق سياسات مضادّة للتقلبات الدورية، وهو الأمر الذي يضطر الدولة إلى اللجوء إلى مزيد من المديونية. إنّ ضعف هوامش الميزانية يزيد من تفاقمه ضيق القاعدة الضريبية، وهو قصور بنيويّ يُعاني منه المغرب منذ عدّة سنوات، خاصّة بسبب الإعفاءات والتحفيزات الضريبيّة غير المبررة، ومشاكل الغش والتهرب الضريبي، وكذلك بسبب وجود قطاع غير منظّم واسع جدًا.

وعلى مستوى الحسابات الخارجية، ومن أجل الحدِّ من عجز حسابه الجاري، وتعزيز تدفّق العُمْلات الأجنبية، يُعوّل المغرب بشكل أساسيّ على (أ) مصدرٍ خارجيٍّ بدأ يضعف في السنوات الأخيرة، وهو التّحويلات التي يقوم بها المغاربة المُقيمون بالخارج و (ب) مصدرٍ العُمْلات شديد التأثر بالصّدمات الخارجية، وهو قطاع السياحة. والحالُ أنه في ظلّ عدمِ وجود تحسّن مواز ملحوظ في الميزان التجاري للسلع والخدمات، الذي يُعاني منْ عَجْزٍ بنيويّ، ستظلّ دَرَجَةُ صمود الاقتصاد الوطني في مواجهة الصدمات الخارجية في ميزان الأداءات محدودة.

وفي ميدان السياسية الصناعية، اختار المغرب اعتماد مُقاربتيْن مختلفين من أجل تطوير قطاعاته الإنتاجية، استنادًا إلى خصوصيات القطاع المَعنيّ، وذلك بتفضيل إمّا 1) اللجوء إلى مُستثمرين أجانب لِلَعِبِ دَوْر

القاطرة، على غرار قطاع السيارات التي شهد نموًا ملحوظًا، أو 2) الاندماج في منظومة تعتمد على مُقاولين دوليّين كبار في إطار نَماذج التعاقد من الباطن، كما هو الحال بالنسبة للنّسيج والألبسة. لكن، على الرغّم من الإيجابيّات التي يجنيها المغرب من هذه الوضعيّة، فقد أظهرتْ أزمة كوفيد أنّ العنْصر السلبي الرئيسيّ يكمن في الهشاشة الكبيرة لقطاعات بأكملها تُجاه التّغييرات المُفاجئة التي يمكن أنْ تحدث على مستوى سلاسل القيمة العالمية والسلاسل اللوجستيكيّة، أو حتى جرّاء التغييرات في الاستراتيجية التي يقرّرها هؤلاء المستثمرون الأجانب.

على صعيد آخر، ورغم أن المغرب انخرط في مُسلسل الانفتاح الاقتصادي، إلا أن السياسة الصناعية لم تُولِ الأهمية اللازمة لاستغلال الفرص التي يمكن أن تتيحها آلية استبدال الواردات قصْد تعزيز النسيج الصناعي للبلاد. وكانت النتيجة أنها استمرّت في استيراد العديد من المنتجات التي كان بالإمكان إنتاجها محليًا. غير أنّ ظهور أزمة كوفيد قد مكّنَ من الوعي، داخل المغرب وخارجه، بأهمية تعويض واردات مُعينة بمنتجات وطنية، وذلك لتحقيق مكاسب إنْ على مستوى القدرة على الصّمود وقوة التّموين أو على مستًوى التّقليص من تدفق العملة إلى الخارج.

ب. إضعاف آليات الاستقرار التلقائية

لقد أكدت الأزمة هشاشة الطلب الداخلي إزاء الصّدمات القويّة، وهو أمر ينبغي ربطه بضعف شبكات الحماية الاجتماعية، وذلك لأنّ الصندوق الخاص الذي تم إحداثه لمواجهة الجائحة، على أهميته، يظل حلا مؤقتا لا يمكن أنْ يقضيَ بكيفيّة نهائيّة على مشكلة بنيويّة مثل مشكلة هشاشة شرائح واسعة من الساكنة. وتُشير هذه الوضْعيّة إلى مشاكل تعميم الحماية الاجتماعية وضعْف آليات الاستقرار التلقائية التي تخفّف من تأثير الصّدمات على مداخيل الفاعلين الاقتصاديين وعلى الطلب الإجْماليّ. كما تتبيّن هشاشةُ الطلب كذلك من فحص القائمة التي وضعتها السلطات العمومية لإجمالي عدد الأسر المستفيدة من نظام «راميد» وغير المستفيدة منْه، العاملة في القطاع غير المنظَّم التي استفادت من مساعدات كوفيد، والتي يبْلغ عددها 5.5 ملايين أسرة. وانطلاقا من افتراض أنّ كل أسرة تضمّ في المتوسط 4.6 أفراد، فإنّ ذلك يعني أنّ المساعدات الموزَّعة للتخفيف من الأثر السلبي على الطلب قد استفاد منها ما يُناهز 22.9 مليون فرد كانوا في وضعية هشاشة أمام الصدمات القويّة، وهي نسبة مقلقة تبلغ حوالي 64 في المائة من مجموع ساكنة المغرب.

ج. تحديات السيادة الاقتصادية

خلال هذه الأزمة لوحظ بروز الاهتمام المتجدّد بمسألة السيادة الوطنية في النّقاشات السياسية في كل من البُلدان المتقدمة والنامية، بما في ذلك البلدان ذات التوجهات الليبرالية المُفرطة. وقد بَرَزَ نقاش مسألة السيادة بالتّلازُم مع قضايا إعادات التّوْطين الصناعي والخدماتي والتدابير الحمائية والقضايا المتعلقة باستبدال الواردات. ويتعلق الأمر، بشكل خاصّ، بالمجالات ذات الأهمية الاستراتيجية مثل السيادة الغذائيّة والصحية والطّاقيّة والتكنولوجية، إلخ.

بخصوص مسألة السيادة الصحية، وبالتركيز على الصّناعة الصّيْدلانيّة، يتبيّن أنّ المغرب شهد تراجعا ملحوظا ومُتواصلاً في معدّل اكتفائه الذاتي من الأدوية على مدى العقود الماضية. وحسب الجمعية المغربية لصناعة الأدويةَ، فإنّ التصنيع المحلّي يُغطّي اليوم حوالَيْ 50 في المائة من الحاجيات الوطنية من الأدوية، مقابل 80 في المائة في التسعينيات من القرن الماضي[59]. إضافة إلى ذلك، وحسب المصدر ذاته، لا تتمتع المُقاولات المحلّية بالحماية والدّعم الكافيين، وتواجهُ منافسة أجنبية قويّة بالنّظر إلى وجود بيئة اقتصادية وتنظيميّة مُلائمَة للمُسْتوردين أكثر ممّا هي ملائمة لَلمُنتجين الوطنيّين. ينضاف إلى ذلك أنّ الإطار القانوني المعمُول به لاَ يساعد علَى تطوير الأدوية الجَنيسَة (مشكل التكافؤ الحَيَويّ)، ولا يشجع البحث والتطوير

59 – جلسة إنصات مع الجمعية المغربية لصناعة الأدوية.

والابتكار في هذا القطاع، فضْلاً عنْ ضيْق السُّوق المحلّية بسبب التغطية الصحية التي ما تزال جزئيّة بالنسبة لعموم الساكنة، وبسبب حجم النفقات المتبقية على عاتق المؤمَّن والمتراوحة ما بيْن 30 في المائة و40 في المائة من مجموع النفقات الصحية.

وعلى صعيد الأمن الطاقي، تجدر الإشارة إلى أن المغرب قد أحرز تقدمًا ملحوظًا في إنتاج الطاقة النظيفة، كما أنه يواصل الرهان على هذا القطاع المستقبلي الاستراتيجي. مع ذلك، وبالموازاة مع هذه الاستثمارات، التي ستكون فوائدها أكثر مردودية على المدى المتوسط والمدى البعيد، فإنّ مسألة السّيادة الطاقية تتطلّب من المغرب اتّخاذ خيارات قصيرة المدى، في سياق عالمي باتَ أقلّ استقراراً بشكل متزايد. وبالنظر إلى أهمية التخزين الاستراتيجي للهيدروكربونات، يلاحظ أن السلطات العمومية لم تول الأهمية اللازمة إلا مؤخرا لمدى استراتيجية التوفر على قدرات تخزينية كافية، وذلك منْ أجل التدبير الأفضل لتقلبات أسعار النفط على الصعيد الدولي، والتمكن من التخفيف من أثرها على اقتصادنا وعلى القدرة الشرائية. وتُعدّ شركة سامير مثالا واضحا في هذا الشأن، بما أنّ المغرب لم يتمكّنْ من اغتنام فرصة الانخفاض الحادّ في سعر النفط، عند بداية هذه الأزمة، لتعزيز مخزونه الاستراتيجي، علاوة على أنّ مسطرة تأجير السعة التخزينية لشركة سامير، التي أطلقتها الدولة مؤخراً، قد تأخّرت بشكل كبير.

كما أنّ وجود تبعيّة تكنولوجيّة وعلميّة قويّة للخارج تُعدّ، كذلك، عاملاً من عوامل إضْعاف سيادة البُلدان. ومن ثمّ، لا يشكّل البحثُ والتطويرُ والابتكارُ بُعْدُ مكوّنا نسَقيّا لاقْتصَادنا. صحيحٌ أنّ المغرب قد شهد، منذ بداية الأزمة، محاولات ومبادرات مشجِّعَة للابتكار أو لتكييف التكنَولوجيّات الموجودة. غير أنّ هذه العمليّات تظلّ مشتّتة، فضْلاً عنْ كوْن المغرب لا يتوفّر على استراتيجية مندمجة للبحث والتطوير والابتكار، مع وجود رؤية وعمليّات منسقة بين مختلف القطاعات. إضافة إلى ذلك، فإنّ غيابَ تقديم الدّعْم للبحث والتطوير في القطاع الخاص، سواء أكانَ ماليًا أو ضريبيّا أوعن طريق الصفقات العمومية، يحدّ من القدرة التنافسية للنسيج الإنتاجي. والواقع أن حصّة القطاع الخاص من الإنفاق على البحث والتطوير تبْلغ حواليْ 22 في المائة في المغرب، مقابل 69 في المائة في المتوسط بالنسبة لبُلدان منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية[60]. ويُعزى ضعف البحث والتطوير والابتكار في بلادنا أيضًا إلى انْعدام الاندماج والتعاون، بلْ حتّى ضعف الثقة بين عالم المقاولة وعالم البحث الجامعي[61]، فضلاً عن التعبئة الخجولة للنخب العلمية المغربيّة بالخارج قصْد العَمَل في مشاريع ملموسة للبحث والتطوير الابتكار. كما يُعتبر النّقص الحاصل في الرأسمال البشري، بدوْره، عائقاً كبيراً، إذْ فضْلاً عن الانخفاض المقلق في عدد خرّيجي العلوم والهندسة في المغرب، فإنّ أكثر من 30 في المائة من الحاصلين على شهادة البكالوريا العلمية يلتحقون بمسالك الحقوق والعلوم الإنسانية. علاوةً على أنّ هذا النّقص يتفاقم بسبب هجرة الأدمغة التي تمسّ التخصّصات العلمية والتكنولوجية أكثر، لا سيما في مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال والطبّ. وأخيرًا، لا يزال تمويل ومواكبة المقاولات المبتكرة والمقاولات الناشئة في بدايته، رغم أنّ بعض التجارب تبدو واعدة، على غرار برنامج 212 Founders الذي أطلقته مؤسسة «سي دي جي إنفست».

5.1.3. ضعف في قدرة القطاعات الإنتاجية على الصمود في وجه الصدمات الكبرى

أ. استمرار مشكلة الولوج إلى التمويل

يعكس الحجم الصغير للمقاولات المكونة للنسيج الإنتاج المغربي برمّته تقريبا الصعوبات في الولوج إلى التمويل الذي تعاني منه المقاولات الصغيرة جدا والمتوسطة والمقاولين الذاتيين، وهي صعوبات زادت الأزمة الحالية من حدتها.

60 – مداخلة السيد سعيد أمزازي، وزير التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، خلال الدورة الثامنة لمنتدى (X-Maroc)

61 – جلسة إنصات مع المؤسسة المغربية للعلوم المتقدمة والإبداع والبحث العلمي.

ورغم التدابير التي وضعها بنك المغرب والجهود المبذولة من لدن المنظومة البنكية المغربية من أجل تخفيف تداعيات الأزمة وتيسير سبل إنعاش الاقتصاد، فإن إشكالية الولوج للتمويل لا تزال قائمة وتتجلى في ارتفاع معدل ملفات طلبات القروض التي يتم رفضها. وفي هذا الصدد، يذكر أن بنك المغرب كان قد دعا الأبناك منذ 2016 إلى إخبار أصحاب طلبات القروض بأسباب رفض طلباتهم. هكذا، لم يتجاوز معدل رفض طلبات القروض 10 في المائة سنة 2019، وهو أدنى معدل يتم تسجيله خلال الخمس سنوات الأخيرة[62].

ورغم ذلك، وحسب المجموعة المهنية لبنوك المغرب، فإن القروض التي منحتها الأبناك المغربية تتجاوز عموما الأهداف التي حددتها السلطات المالية. فقد بلغ الغلاف المالي للقروض الممنوحة إلى غاية 7 أكتوبر 2020 في إطار برنامج «ضمان أوكسجين» الموجه لتغطية تحملات المقاولات خلال فترة الحجر الصحي، 17 مليار درهم لفائدة 45.000 مقاولة صغرى ومتوسطة وصغيرة جدا أي بنسبة 110 في المائة من الهدف الذي وضعته وزارة الاقتصاد والمالية والذي حددته في 15 مليار درهم بالنسبة للفترة الممتدة من أبريل إلى يونيو 2020. كما أن القروض الممنوحة في إطار برنامج «ضمان إقلاع» الهادف إلى تمويل استئناف النشاط الاقتصادي بعد الحجر الصحي، بلغت 23.6 مليار درهم برسم الفترة الممتدة بين يونيو وشتنبر 2020 لفائدة 5270 مقاولة.

من جهة أخرى، تمّ إحداث قرْض بنسبة صفر في المائة لفائدة المقاولين الذاتيين المتأثرين بأزمة كوفيد – 19، بمبلغ يصل إلى 15.000 درهم قابل للتسديد على مدى 3 سنوات كحد أقصى، مع أجل إضافيّ يصل إلى سنة.

ومع ذلك، تشير الشهادات التي عَبَر عنْها ممثّلو مختلف فئات المقاولات الخاصّة في المغرب[63] إلى أنّ الولوج إلى التمويل لا يزال يشكّل عقبةً بالنسبة لها، ولا سيّما بالنسبة للمقاولات الصغيرة جدّا والمُقاولين الذّاتيين. وقد كشفت دراسة أجراها الاتحاد العام لمقاولات المغرب عنْ رفْض ملفات 23.6 في المائة من المقاولات التي شملها البحث الميداني بشأن طلب الاستفادة من منتوج ضمان أوكسجين.

وبالإشارة إلى وضعيّة المقاولين الذّاتيين، صرح الاتحاد العام للمقاولات والمهن أنّ معظم هؤلاء لم يتمكنوا من الاستفادة من منتوج الدعم المالي، بنسبة 0 في المائة، الذي قُدِّمَ خلال الأزمة. وتعود الأسباب مرّة أخرى، حسب المهنيين، إلى الشروط التي تفرضها الأبناك والتي اعتبرت صارمة، لا سيما من حيث اشتراط وجود حركيّة في الحساب البنكي، أو ضرورة تجديد بطاقة المُقاوِل الذاتي عند انقضاء مدة سريانها، إلخ.

كما واجه الصُّنّاع التقليديّون، من جهتهم، ظروفًا صعبة للغاية بسبب عدم تمكّنهم من الولوج إلى المنتوجات التمويلية المُقتَرَحَة، ممّا زاد من إضْعاف هذا القطاع الّذي يعاني أصْلاً من العديد من نقاط ضعف بنيويّة. ثمّ إنّ منتوج «ضمان إقلاع» المُقاولات الصغيرة جدا، والذي يشْمل التّجّار والحرفيّين الّذين يقلّ رقم معاملاتهم عن 10 ملايين درهم، لمْ ينْطلق إلّا في يونيو 2020.

وتجدر الإشارة أيضا إلى استمرار المعضلة بين مساهمة الأبناك في الإنعاش الاقتصادي وبين أهداف استقرار النظام البنْكي. فمن جهة، تتعبر الأبناك أن هشاشة النسيج الاقتصادي، لا سيما عدم كفاية الأموال الذاتية للمقاولات تشكل العائق الرئيسي الذي يحول دون الولوج للتمويل، ومن جهة أخرى تعتبر المقاولات الصغيرة جدا والمقاولون الذاتيون والحرفيّون أن المنظومة البنكية لا تضطلع بدورها بشكل كافٍ في دعْم الإنْعاش.

62 – المصدر : بنك المغرب

63 – الاتحاد العام للمقاولات والمهن والاتحاد العام لمقاولات المغرب.

يتبين أن هذا الوضع يمثل إشكالية لأنه حتى إذا اعتبرت السلطات النقدية أن النظام المالي الوطني لا يزال مستقرًا، فإنّ استمرار وجود خطر محتمل يرتبط بحدوث سيناريو متشائم يتجلّى في تسجيل حالات كثيرة من تّأخر المقاولات في السداد، قد يضر بالصحة المالية للأبناك. وتجدر الإشارة إلى أنّ متأخرات ديون المقاولات لدى القطاع البنْكي لم تَنْزل عن عتبة 10 في المائة خلال السنوات الأخيرة. وفي ظلّ مثل هذا السيناريو المتشائم، لا يمكن إغفال أنْ يُؤدّيَ خطر الأزمة التي مسّت الاقتصاد الحقيقيّ إلى أزمة بنْكيّة ومالية.

ب. نسبة كبيرة للمقاولات الصغيرة جدا ووحدات الإنتاج غير المنظَّمة في النسيج الاقتصادي

كشفَت الأزمة كذلك عنْ نقطتيْ ضعف بنيويّتيْن ملازمتين للاقتصاد المغربي، وتتعلّقان، منْ جهة، بالحَجْم الكبير لوحدات الإنتاج غير المنظَّمَة، ومنْ جهة أخرى بنسيج مقاولاتي تهيمن عليه من حيث العدد المُقاولات ذات الحجم الصّغير جدًا، مع العلم أنّ المُقاولات الصغيرة جدّا والمُقاولات الصّغيرة تمثّل ما يرْبو على 94.2 في المائة[64] من أصل 250.000 مُقاولة نشيطة ضمْنَ النسيج المقاولاتي الوطني. إنّ هاتيْن الخاصّيتيْن تفسّران مدى هشاشة النسيج الإنتاجيّ المغربي أمام الأزمات، بالنظر إلى أنّ هذه الفئة من المُقاولات غالبًا ما تكون ذات رأسمال ضعيف، ولا تمتلك القدرات المالية اللّازمة لتحمّل الصدمات الكبرى، خاصّة وأنّ المُقاولات الصغيرة ما فتئتْ تُعاني من مشكلة التأخير في الأداء فضلا عن آجال الأداء الطويلة.

وحسب معطيات المندوبية السامية للتخطيط، فإنّ 50 في المائة من المُقاولات الصغيرة جدًا تعرف حالياً نقْصاً في التّمويل الكفيل بالشّروع في تحقيقِ الانتعاش، الأمْر الّذي من شأنه أنْ يُفاقِمَ منْ هشاشة شرائح كبيرة من السّاكنة النّشيطة. كما أن نقص رأسَ المال يؤثر سلبا على صورة هذه الوحدات الإنتاجية الصغيرة لدى القطاع البنكي، مما يشكل معيقا لولوجها إلى التمويل البنكي.

مؤطر رقم 3 : إضاءة على القطاعات الثقافية والرياضية

بخصوص قطاعي الثقافة والرياضة بالمغرب، واللذين يسود فيهما الاشتغال بعقود محددة المدة والمعاملات غير النظامية، فإنهما يعرفان توقّفا منذ بداية أزمة كوفيد-19. وبالفعل، تشهد جميع جهات المملكة إغلاقاً لقاعات السينما والمسارح والمعارض والقاعات الرّياضية والمسابح والأندية الرياضية والجمعيات الثقافية والأسواق الأسبوعية في الوسَط القروي، والفضاءات التراثية مثل جامع الفناء. كما أنّ الفضاءات المخصصة للمناسبات والملتقيات (متعهّدو الحفلات، قاعات الحفلات، إلخ) قد ظلّتْ مُغلقة، وبالتالي أُلْغيتْ مئات الأحداث الثقافية والرياضية وتصوير الأفلام والمهرجانات. ونتيجة لذلك، تأثر ما مجموعه 100.000 منصب شغل بشكل مباشر، حيث سجلت حواليْ 1.100 مقاولة انخفاضًا متوسطًا بنحو 70 في المائة في رقم معاملاتها. وقد كشف البحث الميداني، الذي أجراه الاتحاد العام لمقاولات المغرب عن المُقاولات، عن حدوث تراجُع في رقم المعاملات القطاعي بنسبة 61.67 في المائة، وتراجُع في التشغيل بنسبة 62.33 في المائة. فضلاً عن ذلك، وجدت العديدُ من الجمْعيّات الثقافية والرياضية نفسها مُتوقّفةً عن ممارسة أنشطتها الاعتيادية، ممّا أدّى بآلاف المهنيّين المستقلّين والفنانين إلى التوقّف عن العمل.

يعاني القطاع من عدة مشاكل بنيويّة، منها وجود رأسمالٍ ثقافيٍّ هامّ لكنه غير مستثمر وغير مُدْمَج في التعليم ووسائل الإعلام أو أماكن العيْش، أو وجود نقْصٍ في البنيات التحتية وعدم استثمار القدرات الحالية بكيفية ناجعة.

64 – جلسة إنصات مع بنك المغرب.

ومن جهتها، تتّسم الوضعية الاجتماعية لمهنيّي قطاع الثقافة والفنون بعدم استقرار مزمن على صعيد التشغيل، وهي وضعية تتفاقم بسبب خطر الإفلاس وعدم إعادة فتح مقاولات القطاع، وذلك بفعل التأثير السلبي لتدابير التباعد الجسدي، ولكن بالخصوص بفعل انعدام الاستثمار العمومي والخاص الموجَّه لإنعاشه.

في هذا السياق، كان اللجوء إلى التكنولوجيا الرقمية بالتأكيد عاملاً إيجابيا كبيرا للقطاع، حيث مكّن العديد من الجمعيات الثقافية من مشاركة المحتوى عبر الشبكات الاجتماعية (تظاهرات ثقافية وفنية، مناقشات، احتفالات، فنون، إلخ) وتمهيد الطريق لعهد ثقافيٍّ جديد قائم على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. ومع ذلك، فإن الإبداع المغربي المعاصر لا يتم توثيقه ولا تثمينه بكيفية دائمة وممنهجة، بما يولّد تراكمات وذاكرة ثقافية رقمية (ذاكرة المسرح والسينما، الخ)، الأمْر الذي يجعل عملية رقْمَنَتِها صعبة بفعْل هذا التوقّف.

المنظومة الرياضية ليست استثناء. وهكذا، فقد عانت الأندية الرياضية وملاعب القُرب من تداعيات سلبيّة أثرت بشكل أساسيّ على الشّباب والأطفال ومهنيّي القطاع (لاعبون، مهنيون، عاملون، إلخ). وبالتالي فإنّ العودةً إلى الأنشطة الاعتيادية، سواء بالنسبة للرياضة الاحترافيّة (البطولات الوطنية) أو للهواة (رياضة الشّارع، الجمعيات الرياضية المحلية)، مع احترام القواعد الصحية والتباعد الجسدي، تظلّ رهينة بتطور الوباء في كلّ جهة من جهات المملكة.

6.1.3. البيئة والتنمية المستدامة : عوامل تفاقم الوضع

أ. أهداف التنمية المستدامة تضرر بعضها بسبب أزمة كوفيد-19

منذ خمس سنوات اعتمد المجتمع الدولي أهداف التنمية المستدامة. وقد انخرط المغرب في الجهود الدولية لتحقيق هذه الأهداف في أفق سنة 2030. وبذلت السلطات العمومية جهودًا محمودة في هذا الاتجاه. غير أن استعراض وضعية التقدم المحرز في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة، الذي تم على إثر مشاورات وطنية وجهوية مع مختلف الأطراف المعنية، أبرز أن تحقيق بعض الأهداف في أفق سنة 2030 سيتأثر كثيرا بسبب الأزمة الصحية.

ويتعلق الأمر بشكل خاص بتقليص التفاوتات الترابية وتلك القائمة على الجنس، والنهوض بالنمو الاقتصادي والعمل اللائق للجميع، والحفاظ على التنوع البيولوجي، ومكافحة آثار تغير المناخ. وقد تم تأكيد هذه الملاحظة من قبل المندوبية السامية للتخطيط[65] حيث أبرزت أن الأزمة الصحية تمثل خطرا من شأنه أن يخلق أشكالا للهشاشة، وأن يعمق التفاوتات وأن يعيق تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

ب. التدهور البيئي والنظم البيئية الطبيعية والتنوّع البيولوجي: عامل يُفاقم من الأوبئة والأمراض الحيوانية المنشأ

يَعْتبر العُلماءُ جائحة كوفيد-19 وباءً ينتقل من الحيوان إلى البشر. فَمِنْ بيْن إجْماليّ 175 جرثومة معروفة بكوْنها مُسبِّبَة للأمراض بالنسبة للإنسان، حواليْ 75 في المائة منَها مسؤولة عَن الأمراض الحيوانية المنشأ[66]. ويؤثّر ارْتفاع درجات الحرارة، والتغيُّرات في التّساقطات المَطريّة بسبب تغير المُناخ، على بقاء وانتشار مسببات الأمراض الحيوانية المنشأ، مما يساهم بشكل كبير في تطور هذه الأمراض وانتشارها الجغرافي[67]. وبالتالي، فإنّ الارْتفاع في درجات الحرارة الملحوظ في العديد من مناطق العالم، بما في ذلك المغرب، بإمكانه أنْ يُشكّل مَصْدرًا لتفاقُم العدَيد من الأمْراض الحَيَوانيّة المَنْشأ.

65 – «مذكرة استراتيجية : الأثر الاجتماعي والاقتصادي لجائحة كوفيد- 19 في المغرب، المندوبية السامية للتخطيط، والبنك الدولي، ومنظومة الأمم المتحدة الإنمائية

66 – جلسة إنصات مع معهد باستور المغرب.

67 – جلسة إنصات مع مديرة 4C، 23 يوليوز 2020

يمكن تصنيف النُّظُم البيئيّة وفقًا للنمط الحيوي (التربة، المناخ، الحَيَوان، الإنسان، النبات)، أو وفقًا للمجموعة الحيويّة (الكائنات الحيّة). وفي المغرب، تؤثر العناصر الرئيسية على النّمط الحيويّ والمجموعة الحيويّة، وتشكل العديد من نقاط الضعف المحتملة التي من المهمّ أخذها في الاعتبار:

- **العنصر الأول بنيويّ:** يتعلّق بالموقع الجغرافيّ، حيث إنّ 93 في المائة من المساحة الوطنية جافة وشبْه جافة، مع اختلافات بحسب النطاقات المناخية؛
- **العنصر الثاني ظرفيّ:** حيث إنّ الجفاف، الذي أصْبح ظرفيّا، يُعدّ عنصراً سلبيا حَدَث هذه السّنة في سياق الأزمة؛
- **العنصر الثالث ذو طابَع مُناخيّ:** حيث إنّ التغيّرات المناخية التي تؤدّي إلى انخفاض التساقُطات المَطريّة وارتفاع درجات الحرارة لها عواقب على النّمط الحيوي (يفيد القطاع الحكومي المكلف بالماء بأنّه من المُحتَمل أنْ يرتفع متوسّط درجة الحرارة السنوية بما يقرُب من 1 إلى 3 درجات بحُلول سنة 2050، مقارنة بالفترة 1986–2005).

إضافة إلى ذلك، ومع تراجُع عدد الأنْواع (التنوّع البيولوجي والجيني المُهدّد)، تصبح عمليّة التكيّف مستحيلة لأنّ الفترات الزمنية تتباعد تدريجياً، حيث إنّ التّباين باتَ أسرع من التكيّف.

وبالنّظر إلى تنوّع النّظم البيئية الطبيعية المغربية، ينبغي، إذن، مراعاة هذه العناصر في استراتيجيات التدبير المُستقبلية، واستراتيجيات محاربة الأمراض الحيوانية المنشأ. كما يتعلق الأمْر أيضًا باستباق الخطر المحتمل للظهور المُستقبلي لفيروسات شديدة العدوى، وبالأخصّ فيروسات كورونا.

2.3. نقاط القوة التي كشفتها الأزمة

1.2.3. السرعة في اتخاذ القرار وتنفيذ التدابير

لقد كان التفاعُل السريع للسلطات المغربية منذ ظهور مؤشّرات الأولى للجائحة أكثر أهمّية مما كانت عليه في العَديد من البُلدان المتقدّمة أو النامية. ويمكن تفسير هذه الفورية بشكل خاصّ بكوْن المغرب قد تَمَكّن من استخلاص الدّروس منْ التّأخّر في التّفاعل من طرف بعض البلدان التي أصابها الفيروس قبلنا. وبالتالي فقد تفاعلت السلطات العموميّة في المغرب بسرعة مع الأزْمَة الصّحّية حفاظاً على صحة المواطنين، مع العمل على التخفيف منْ تَداعيات حالة الطوارئ الصحية من خلال إنشاء الصندوق الخاصّ بمُكافحة فيروس كورونا وتشكيل لجَنة اليقَظة الاقتصادية قصْدَ ضمان تتبُّع فعّال والرّفْع من سُرْعَة اتخاذ القرار. وتجدر الإشارة إلى أنه بالرغم من تسْميتها، فقد اتخذت لجنة اليقظة تدابير تتعلق بالجوانب الاقتصادية والاجتماعية (الحفاظ على مناصب الشّغل وعلى القدرة الشرائية للسّاكنة).

2.2.3. الروح الوطنية والتعبئة

عموما، لقد تحكمت السلطات العمومية في تدبير بداية الأزمة بشكل ناجع، وكان هذا الأداء موضوع إشادة على الصعيد الدولي. وتميزت هذه المرحلة بدينامية تضامنية جديرة بالتقدير، وكذلك بتعبئة قوية لجميع الفاعلين ومجموع المواطنين والقوى الحية للبلاد من أجل مكافحة آثار الجائحة.

نظرا لمسؤولياتهم في تدبير الأزمات، كان الأطباء والممرضون وباقي العاملين في الأطقم الطبية أول الفاعلين الذين تم تعبئتهم لمكافحة فيروس كورونا. كما ساهم رجال ونساء السلطة وأعوان الوقاية المدنية وعناصر الشرطة والدرك الملكي مساهمة أساسية في هذا المجهود الوطني، من خلال السهر على ضمان سلامة المواطنين واحترام التدابير المقررة في إطار حالة الطوارئ الصحية، دون إغفال الدور الهام الذي

اضطلع به جميع العاملين في الخطوط الأمامية، خاصة المدرسون والأجراء والموظفون العاملون في القطاعات الحيوية، والذين بدونهم جميعا لم يكن بالإمكان الاستمرار في توفير المواد والخدمات الأساسية خلال هذه الفترة.

كما تجلى هذا المجهود التضامنيّ في القدرة على تعطيد الجهود لمواجهة المخاطر عبْر الصندوق الخاص بكوفيد-19، الذي جاء ثمرة تعبئة مواطنَة قويّة، ممّا أتاح جمْع ما يقرب من 33.7 مليار دولار درهم[68]، منها 10 مليارات من ميزانيّة الدولة. وقد تمّ توظيف الصندوق بشكل أساسيّ لتمويل النفقات الصحية المتّصلة بالأزْمة، ولتقديم المساعدة للأسر، فضْلاً عنْ تمويل عمليات تمويل المُقاولات التي يَضْمَنها صندوق الضّمان المركزي.

وأخيرا، فقد تبين أنه حين تلتقي الإرادة والشروط المناسبة، يمكن للمغرب أن يبدي قدرة كبيرة على الابتكار والتكيّف، بلْ وقدرة كبيرة على المحاكاة التكنولوجيّة، سواء في الوسَط الصّناعي أو الوسَط الجامعي: في هذا الشّأن، ينبغي التذكير بالجهود التي بُذلَتْ في مجال الابتكار، خلال الأزمة، منْ طرَف بعض المُقاولات المَغْربية التي قامت بالإنْتاج المحلّي لبعضَ الموادّ الاسْتهلاكية والتجهيزات التي كانتْ تُسْتورَد في السابق. من بين الأمثلة العديدة، نذكُرُ على وجه الخصوص إنتاج محرارات الأشعة تحت الحمراء، وأجهزة التنفس عن طريق الهندسة العَكْسيّة، وأطقم تشخيص الإصابة بفيروس كوفيد-19، والكمامات، وحتى الآلات الصناعية المخصَّصَة لإنتاج الكمامات، إلخ.

3.2.3. قدرات على التنسيق والتكيف على مستوى السياسات الاقتصادية

تمثلت إحدى التجليات الإيجابية التي طبعت تدبير الأزمة الاقتصادية في القدرة الملحوظة على التّنْسيق بين السياسات الماكرو-اقتصاديّة: بحيثُ أصْبَحت السياسة النقدية أكثر ملاءمة، وأصبحت القواعد الاحترازية أقل تقييدًا، كما أصْبَحَت السياسة الميزانياتية موسَّعَة منذ بداية الأزمة.

كما برزت القدرة على استباق بعض المخاطر الاقتصادية، لا سيّما تلك المتعلقة بميزان الآداءات: إذْ قَرّرَ المغرب استخدام خطّ الوقاية والسيولة مع صُنْدوق النقد الدولي، وكذلك خط وقائيّ ضد الكوارث الطبيعية مع البنك الدولي، وذلك بهدف مُواجَهَة الضّغوط المحتملة على احتياطيات الصّرف.

بالموازاة مع ذلك، كشفت الأزمة قُدرة جيدة على التكيّف ومرونة في النّسيج الإنتاجي الوطني: من الأمثلة الدّالة على ذلك وحدات النسيج التي تمّت تعبئتها بسرعة من أجل إنتاج الكمامات والوزْرات الواقية، بلْ وإعادة بناء مصْنَع إنتاج المحلول الكحولي المعقّم في زَمَنٍ قياسي لمْ يتجاوزْ أسبوعاً واحداً.

4.2.3. صحوة على صعيد البحث العلمي

أعادت أزمة الوباء إحياء الاهتمام بالبحث العلمي، كما يتضح من بعض المبادرات التي جاءت لتذكّرنا بالأهمية الحاسمة والاستراتيجية للبحث والتطوير بالنسبة لمستقبل بلادنا.

في هذا الصّدد، أعدَّ قطاعُ التعليم العالي والبحث العلمي، من خلال المركز الوطني للبحث العلمي والتقني، برنامجًا لدعم البحث العلمي والتكنولوجي المخصص لجائحة كوفيد-19 وفي هذا الإطار استقبل القطاع 401 مشروعاً من الجامعات المغربية موزعة على النحو التالي:

68 – جلسة إنصات مع وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة.

توزيع 401 مشروعًا مقدمًا خلال الفترة ما بين 09 و30 أبريل 2020

الجامعات	الطبية	العلمية	التكنولوجية	الاقتصادية	الاجتماعية/ النفسية	السياسية	المجموع العام
المجموع العام	34	185	49	64	53	16	410
النسبة المائوية	%8	%46	%12	%16	%13	%4	100

أسفرت المرحلة الأولى من البرنامج عن تمويل 53 مشروع بحث علمي في المجالات ذات الصّلة بجائحة كوفيد-19. أما المرحلة الثانية فقد أفضتْ إلى اختيار 147 مشروعًا إضافيًا كانت الآراء إيجابيّة بشأنها.

ومن جهتها أطلقت جامعة القاضي عياض مشروع «مرصد مراكش الصحي»، الذي يتجلّى الهدف العام منه في المساهمة، من خلال اعتماد مقاربة متعدّدة التخصّصات، في تحسين صحة السّاكنة عبْر مراقبة وتحليل الحالة الصحية ومحدّداتها.

مبادرة أخرى أطلقها معهد باستور بالمغرب، الذي يعمل على مشروع يرمي إلى إنشاء وحدة لإنتاج الأمصال واللقاحات والمنتجات البيولوجية بالمغرب، وذلك من أجل تلبية الحاجة الوطنية على المدى القصير، وحاجة المنطقة (إفريقيا) على المدى البعيد. كما أطلق معهد باستور مشروعًا بحثيًا حول كوفيد-19 بشراكة مع مؤسسة المكتب الشريف للفوسفاط.

5.2.3. التحول الرقمي : ورش انطلق!

لقد ساهم الحجر الصحي للساكنة ورغبة الدول في الحفاظ على أقل قدر من الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية، في إعطاء دفعة قوية واستثنائية لاستخدام التكنولوجيا الرقمية (العمل عن بُعد، التعليم عن بعد، التسوق عبر الإنترنت، إلخ).

وعلى غرار دول أخرى، أطلق المغرب العديد من الأنشطة والمبادرات اعتمادا على التكنولوجيا الرقمية، مما أدى إلى تحقيق تغيير ملموس في مسلسل اتخاذ القرار وتنزيل التدابير المنبثقة عنه. ولعل خير مثال على هذا الدينامية، عملية توزيع المساعدات على الأسر المتضررة من الأزمة والأجراء المتوقفين عن العمل جراء الجائحة، حيث تم تنظيم وتنفيذ هذه العملية في وقت قياسي بفضل اللجوء إلى المنصات والوسائل الرقمية.

غير أنه لا يمكن اختزال الرقمنة في مجرد اعتماد حلول تقنية؛ حيث إن الجانب التقني لا يمثل في الواقع سوى جزء بسيط من مسلسل الرقمنة. وبالعودة إلى مثال الاستخدام الناجح للتكنولوجية الرقمية في توزيع المساعدات المباشرة، فقد جاءت هذه العملية أساسا ثمرة لتضافر فعلي للجهود نجح المسؤولون في خلقه في وقت قياسي، بين العديد من الفاعلين العموميين والخواص، لا سيما وزارة الداخلية، ووزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، وبنك المغرب، فضلا عن القطاع البنكي والمالي، علما أن هذا التنسيق تحقق في وقت لم يكن فيه من الممكن عقد الاجتماعات إلا من خلال توظيف التكنولوجيات الرقمية للاجتماع عن بُعد، وهي تقنية فرضت الأزمة الصحية استخدامها.

هكذا، جاءت المرونة التي اتسمت بها هذه العملية استجابة للوضع الذي فرض نفسه على الدولة، إذ كان عليها اتخاذ التدابير اللازمة على وجه الاستعجال، مما دفع بالسلطات العمومية إلى وضع الثقة في المواطنين والمقاولات من خلال ربط الاستفادة من برامج الدعم بمجرد تصريح بالشرف. لذلك، يمكن أن تكون هذه التجربة الناجحة بمثابة نموذج يُحتذى من أجل الدفع بمسلسل الرقمنة وما يقتضيه من تغيير على مستوى العلقيات، بما يسمح بتقديم خدمات ذات جودة للمرتفقين والمقاولات.

وفي هذا الصدد، يتوفر المغرب على العديد من المؤهلات في المجال الرقمي :

- الإطار القانوني : من خلال ترسانة قانونية متطورة إلى حد ما في هذا المجال، تتكون بشكل خاص من النصوص التشريعية والتنظيمية المنظمة لميادين المواصلات السلكية واللاسلكية، والاتصال السمعي البصري، وحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، والثقة الرقمية والتوقيع الإلكتروني؛
- البنيات التحتية المتعلقة بالولوج للتكنولوجيا الرقمية: وذلك على مستوى التغطية الجيدة التي توفرها شبكة المواصلات السلكية واللاسلكية، كما أن الولوج إلى الهاتف النقال بات معمما. وقد بلغت نسبة الولوج إلى الأنترنت، والذي يتم أساسا عبر الهاتف النقال، حوالي 75 في المائة من مجموع سكان المملكة، مع وجود تفاوتات بين المناطق الحضرية والقروية.

4.السياسات والاستراتيجيات في مواجهة الأزمة: بين استعجالية الوقاية من التهديدات على المدى القصير، وطموح استثمار الفرص على المديين المتوسط والطويل

1.4. توصيف وتقييم أولي للتدخلات العمومية وآثارها

1.1.4. تحليل تدبير الأزمة الصحية والتدابير الاستعجالية المتخذة

أ. التعبئة الاستثنائية لتعزيز المنظومة الصحي للحد من انتشار الوباء

أمام غياب معرفة علمية دقيقة بفيروس كورونا المستجد، وإدراكًا لمَواطن الضعف البنيوية للمنظومة الصحية في المغرب في مواجهة المخاطر التي يشكلها فيروس كورونا على صحة الساكنة، حاولت السلطات العمومية، من خلال تدابير عاجلة وسريعة، معالجة أوجه القصور البنيوية، التي تعاني منها المنظومة الصحية الوطنية في حدود الإمكانيات المتاحة والمعبأة. في هذا الصدد، تم تخصيص ميزانية استثنائية بقيمة 2 مليار درهم لتعزيز قدرات المستشفيات، لا سيما من خلال الرفع من الطاقة السريرية للإنعاش لتنتقل من 1640 إلى 3000 سرير. كما جرت تعبئة أطقم الرعاية الصحية والإدارية، سواء على مستوى البنيات الاستشفائية أو مختبرات التحاليل والمندوبيات الجهوية للتكفل بالمرضى والتواصل وضمان تتبع الحالة الوبائية لصياغة بروتوكولات صحية جديدة.

وبفضل هذه الجهود، سجل المغرب نسبة فتك ناجمة عن فيروس كورونا بلغت 1.57 في المائة في نهاية يوليوز 2020، وهي نسبة من بين الأدنى في العالم حسب البنك الدولي. كما أن الإجراءات التي اتخذتها بلادنا مكنت من تجنيب حدوث ما بين 500 ألف إلى 1300000 إصابة جديدة وما بين 15 ألف إلى 29 ألف حالة وفاة (على أساس نسبة فتك تصل إلى 3 في المائة)، وفقًا لبعض التقديرات التي تعود إلى نهاية يوليوز 2020[69]، أي قبل الارتفاع الكبير في عدد الحالات بعد المرحلة الثالثة من رفع الحجر الصحي.

ب. تواصل يطبعه التردد في بعض الأحيان

اقتصر التواصل الرسمي حول الوباء على الإعلان عن الإجراءات التي اتخذتها السلطات العمومية، وكذا نشر الإحصائيات اليومية وخطابات التحسيس والوقاية، في غياب نقاش مفتوح من شأنه تعبئة الساكنة حول جهود مكافحة تفشي فيروس كورونا. كما يسجل أن عددا من المواقع الإلكترونية الرسمية لم تقم بتحيين محتوياتها حول الكوفيد-19 إلا بعد عدة أيام، بل عدة أسابيع، مما ضيع فرصة استثمار هذه الوسيلة الهامة والرئيسية في التواصل مع الساكنة، خاصة الشباب.

69 – جلسة إنصات معهد باستور بالمغرب

وقد أدت التدابير الطارئة التي تم اتخاذها خلال مرحلة رفع الحجر الصحي (تقييد التنقل، وتعليق وسائل النقل، وغيرها) وما واكبها من تواصل مرتبك أحيانًا إلى الإحساس بالاستياء لدى العديد من الأفراد والأسر وما تسبب فيه ذلك من اكتظاظ وارتباك في المحاور الطرقية خاصة بمناسبة عيد الأضحى.

ج. يصعب في الوقت الراهن تقييم حصيلة التدابير المتخذة

شهد تطور الوباء في المغرب مرحلتين مختلفتين ومتباينتين وهما فترة الحجر الصحي، التي تميزت بسرعة تجاوب السلطات العمومية والتحكم في الوضعية الوبائية؛ ومرحلة رفع الحجر الصحي والتي أدت إلى تدهور مقلق في أغلب المؤشرات.

وقد تميز المغرب بحصيلة إيجابية إلى حد كبير خلال فترة الحجر الصحي، كما تؤكد ذلك العديد من المؤشرات:

- نسبة تعاف قاربت 90 في المائة؛
- عدد الحالات النشطة: 3 لكل 100 ألف نسمة؛
- نسبة فتك قاربت 1.7 في المائة؛
- عدد الحالات الخطيرة: 20 حالة بنسبة 0.2 في المائة (إلى غاية 6 يوليوز 2020)؛
- عدد الوفيات لا يتجاوز 211؛
- نسبة التكاثر أقل من 1.

وهكذا، احتل المغرب المرتبة 65 في عدد حالات الإصابة بكوفيد-19 في العالم وكان من الممكن تفادي سيناريو 6000 حالة و200 حالة وفاة في اليوم [70].

غير أن الرفع التدريجي للحجر الصحي، ولا سيما اعتبارًا من 19 يوليوز 2020 (المرحلة الثالثة من رفع الحجر الصحي)، تسبب في زيادة عدد حالات كوفيد-19 (انظر الرسم البياني 6 أدناه). وبالتالي، صعد المغرب إلى المرتبة 38 في عدد حالات الإصابة بـ كوفيد-19 على مستوى العالم، كما ارتفع عدد الحالات المؤكدة من 8000 حالة في منتصف يونيو 2020 إلى أكثر من 100 ألف حالة اعتبارًا من 20 شتنبر 2020.

رسم بياني 6: تطور عدد الحالات المؤكدة لكوفيد-19 ونسبة التعافي وعدد الوفيات بالمغرب

70 – عرض وزير الصحة في 17 شتنبر 2020 أمام لجنة القطاعات الاجتماعية بمجلس النواب

ورغم أن المغرب استطاع الحفاظ على نسبة فتك من بين أدنى النسب في العالم (1.8 في المائة)، فقد ارتفع عدد الحالات الخطيرة بشكل كبير ليصل إلى 279 حالة، منها 39 حالة تحت التنفس الاصطناعي الاختراقي (20 شتنبر2020). ومن ناحية أخرى، وضع الارتفاع السريع في عدد حالات كوفيد-19 المنظومة الصحية في وضعية صعبة حيث أصبحت غير قادرة على التعامل مع الأرقام القياسية للحالات المؤكدة، مما نجم عنه وضعية جد صعبة تعيشها بعض المستشفيات.

وبالتالي، لا يزال من السابق لأوانه استخلاص حصيلة نهائية حول تداعيات التدابير التي اتخذتها السلطات العمومية، بحيث من الصعوبة تحليل الأرقام المتوفرة التي تعتبر مؤشرات تقريبية إلى حد كبير.

من ناحية أخرى، وبسبب تدهور الوضعية الوبائية، اتخذت السلطات العمومية مرة أخرى إجراءات تقييدية للحد من انتشار كوفيد-19.

وبالنظر إلى حالة عدم اليقين التي تسِم تطور الحالة الوبائية مستقبلا، لا يزال من السابق لأوانه وضع بيان نهائي حول توازن المخاطر والفوائد فِي تدبير الأزمة الصحية.

2.1.4. الرفاه الاجتماعي واحترام الحقوق الأساسية

أ. التدابير المتخذة من أجل استمرارية المنظومة التربوية

خلال الموسم الدراسي 2019-2020، تابع 9.2 مليون مغربي دراستهم، من بينهم 65 في المائة في الوسط الحضري. وقد توزع هؤلاء التلاميذ الممدرسون على الشكل التالي: 45 في المائة من التلاميذ في المستوى الابتدائي و20 في المائة في الإعدادي و12 في المائة في الثانوي و9 في المائة في التعليم العالي و4 في المائة في التكوين المهني و10 في المائة في التعليم ما قبل المدرسي (إحصائيات المندوبية السامية للتخطيط 2020).

وفي هذا الصدد، ينبغي تسجيل التفاعل السريع لقطاعات التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي بالمغرب من أجل وضع نظام للتعليم عن بعد بشكل استعجالي بهدف مواكبة 9,2 مليون تلميذ وطالب (مواقع إلكترونية، قنوات تلفزية، شبكات اجتماعية، تطبيقات رقمية عبر منظومة مسار)، خاصة في ما يتعلق بتعبئة المدرسين لإنشاء محتويات تعليمية بأشكال ومستويات متعددة ومختلفة الجودة (مقاطع فيديو مسجلة مسبقًا، باقات تعليمية إلخ.)، فضلا عن توفير مختلف القنوات الرقمية المعدة لنقل الدروس والمحتويات المطورة.

كما تم دعم قنوات البث من خلال منشورات على شبكات التواصل الاجتماعي. وتقترح منصة TelmidTICE لنشر الموارد، والمتاحة على الرابط telmidtice.men.gov.ma، 8000 درس وتمارين، وامتحانات مع التصحيح حسب المستوى الدراسي والموضوع، مخصصة لتلاميذ المستوى الابتدائي والإعدادي والثانوي التأهيلي. وخلال فترة الحجر الصحي، تم تقديم تجهيزات رقمية لفائدة التلاميذ من أوساط هشة، من أجل ضمان استمرارية التعليم عن بعد[71].

وفي ما يتعلق بتعزيز قدرات الأساتذة، يتم تنظيم دورات تدريبية بانتظام عن طريق المناظرة المرئية من أجل تزويدهم بالقدرات اللازمة للانخراط في نظام التعليم عن بعد، بفضل مبادرات الأكاديميات الجهوية للتربية والتكوين والمديريات الإقليمية والجمعيات. وحسب إحصائيات وزارة التربية الوطنية، فقد تم تنظيم 546 يوما تدريبيا و251 ورشة عمل و17 موضوعًا، استفاد منها 78414 أستاذا على مستوى المملكة.

71 – مكنت هذه الأنشطة من توزيع 13325 لوحة رقمية وحاسوب توزعت على الشكل التالي: بني ملال- خنيفرة: 696، الدار البيضاء- سطات 1550، درعة -تافيلالت: 250، كلميم واد نون: 3447، الجهة الشرقية: 720، سوس ماسة: 6412، طنجة- تطوان- الحسيمة: 250

وتجدر الإشارة إلى أن تقييم أثر هذا العرض التعليمي عن بُعد يظل متباينا من حيث التقديرات، علما أن تقييم المنصات المستخدمة من طرف الوزارة[72] أظهر أن 47 في المائة فقط من التلاميذ تابعوا الدروس المتوفرة على منصة TelmidTICE، بفترات تتراوح ما بين نصف ساعة وأكثر من ثلاث ساعات. كما أكد ما يقرب من ثلث الأساتذة أي 34 في المائة أنهم استخدموا الفصول الافتراضية ما بين مرة واحدة وأكثر من 3 مرات في الأسبوع.

وبالنسبة لقطاع التكوين المهني، استفاد 390 ألف متدرب، حسب الوزارة[73]، من دورات تدريبية عن بعد كجزء من تنفيذ البرنامج الاستعجالي الذي تم وضعه في هذا الصدد، والذي تطلب تعبئة 8100 مكون دائم و120.000 من المنتجات التربوية الرقمية.

أما بالنسبة للمدارس الخصوصية والتي تضررت هي الأخرى من تداعيات الإغلاق التام وغير المتوقع لأنشطتها والمرتبط بالحجر الصحي، يرى مهنيو القطاع أن تدبير هذا الملف كان يحتاج إلى مواكبة الفاعلين وتدبير بداية السنة الدراسية، والتواصل بشأن سيناريوهات ما بعد الأزمة الصحية، في مجال تدبير/ تأجيل الامتحانات والدخول المدرسي وغير ذلك.

ب. احترام الحقوق الأساسية المتعلقة بالأمن والصحة

تم اتخاذ العديد من التدابير لضمان حماية الحقوق الأساسية، لا سيما المتعلقة بالأمن والصحة العمومية، سواء من خلال إصدار الإطار القانوني المتعلق بحالة الطوارئ الصحية أو من خلال التأكيد على مركزية الجهاز التنفيذي والعودة إلى التمركز في مسلسل اتخاذ القرار.

في نفس السياق، استند تحديد المساعدات المالية من صندوق كوفيد-19 لدعم مختلف الفئات المتضررة من تداعيات الجائحة، لا سيما الفئات التي تضررت قوتها الشرائية وظروفها المعيشية من تداعيات تدابير حالة الطوارئ الصحية، على سجلات الضمان الاجتماعي وقاعدة البيانات الخاصة بنظام التغطية الصحية «راميد». لذا، تجدر الإشارة إلى أن تحديد الأشخاص المؤهلين للحصول على الدعم الاجتماعي هي عملية معقدة، ولكن سيتم تقييدها مستقبلا في سجل اجتماعي موحد، في طور الإنشاء، من أجل استهداف أفضل للفئات المعوزة أو الهشة أو ذوي الاحتياجات الخاصة (صدور القانون 72.18).

وتجدر الإشارة إلى أن عددا من النساء المعنيات بالدعم الاجتماعي من صندوق كوفيد-19 واجهتهن صعوبات في الاستفادة بشكل مباشر من هذا الدعم، إما بسبب تعقد ظروفهن (مسطرة الطلاق، نساء في مرحلة انفصال غير مصرح به، نساء غير قادرات على الحصول على المعلومات ...) أو بسبب الأمية أو الأمية الرقمية، أو حينما يكون حصول النساء على الدعم رهين بأزواجهن.

ج. دعم القطاع الثقافي

تضطلع الثقافة بدور أساسي في الحياة اليومية للمواطنين. وقد حدت الأزمة الحالية من الولوج إلى هذا الحق الأساسي، خاصة بالنسبة للشباب وذلك على إثر إغلاق قاعات السينما ودور الشباب والمسارح ومعاهد الموسيقى والرقص ومنع المهرجانات والحفلات الموسيقية.

وقد تم خلال الأزمة الصحية تقديم دعم مالي للقطاع[74]، عبر رصد مبلغ 20 مليون درهم للمسرح، و7 مليون درهم للمعارض، و11 مليون درهم للكتب / المكتبات، و12 مليون درهم للموسيقى. لكن، ورغم الدعم الذي تم

72 – جلسة إنصات وزارة التربية الوطنية، تقييم 2020

73 – مساهمة مديرية التكوين المهني وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي والبحث العلمي، ورشة عمل موضوعاتية حول التربية 2020

74 – وزارة الثقافة والشباب الرياضة، قطاع الثقافة

منحه، لمجال الفنون والثقافة فإنه يظل دون الحاجيات وذلك بالنظر لحجم تداعيات الأزمة على المقاولات الصغيرة جدا والمقاولات الصغرى والمتوسطة والفنانين[75] والمهنيين في القطاع.

وتعتبر فيدرالية الصناعات الثقافية والإبداعية للاتحاد العام لمقاولات المغرب أن أزمة كوفيد-19 هي فرصة سانحة لتسريع إصلاح القطاع، وذلك من خلال اعتماد مقاربة اجتماعية تستهدف الشباب. وتحقيقا لهذه الغاية، تقترح الفيدرالية دعم المقاولات من خلال عدة تدابير (إعفاء الشركات لمدة 6 أشهر من المستحقات الضريبية على الدخل، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والتغطية الصحية الإجبارية). كما تقترح الفيدرالية إنشاء صندوق خاص للطوارئ وإعادة إطلاق دعم مهنيي قطاع الصناعات الثقافية والإبداعية بمختلف فروعه، وحث الجهات والجماعات المحلية على رصد وصرف ميزانيات مخصصة للأنشطة الثقافية والإبداعية لسنة 2020.

ويطالب ممثلو النسيج النقابي للقطاع الثقافي تقنينا سريعًا للقطاع من خلال مأسسة عقود الفنانين، وملاءمة قانون الفنان مع الاختصاصات الموكولة لمختلف القطاعات الحكومية المعنية، وتوسيع نظام التغطية الصحية الإجبارية ليشمل المهنيين وتخصيص الدعم والمواكبة اللازمين لإنعاش الفنانين والمشتغلين في القطاعات التي تواجه صعوبات.

3.1.4. التدابير المتخذة للخُروج من الأزمة الاقتصادية على المدى القصير: خيارات قابلة للنقاش

منذ ظُهُورِ الحالات الأولى لكوفيد-19 في المغرب، اتُّخِذَتْ العديد من التّدابير والقرارات باستجابة فوريّة كبيرة، لا سيما منْ طرف خليّة اليقظة الاقتصاديّة والبنكَ المركزي. وتتعلق هذه التدابير بالجوانب الميزانياتيّة والضّريبيّة، وكذلك بالسياسة النقدية والاحترازية، مُروراً بالتدابير التي تخصّ الضمان الاجتماعي وتلك المتعلقة بالسياسة التّجارية.

وبالوقوف على مختلف التدابير ذات الطابَع الاقتصادي، التي اتّخذتها السلطات العمومية منذ انْطلاق الأزمة، يمكن التمييز بين مرحلتيْن من العمل: مرحلة أولى حمائيّة، ومرحلة ثانية تهمّ الإنعاش.

وقدْ كانَ الهدفُ من مرحلة الحماية هو التخفيف من تداعيات الحجر الصّحّي وحالة الطوارئ الصحية على الطلب وعلى قدرات الإنتاج:

- بمُحاولة الحدّ من خسائر الدّخْل والشّغل والتخفيف من الآثار السَّلْبية على الطلب وعلى القدرة الشرائية.
- بالعمل على الحفاظ على القدرات الإنتاجية للمقاولات (الرأسمال المادي والبشري) من أجل تفادي أيّ تراجُعٍ محتمل للإنتاج، الأمْر الذي من شأنه تسْهيل الإنعاش فيما بعد.

أما بالنسبة لمرحلة الإنعاش، فهي تقتضي وضع خطّة ناجعة من شأنها أنْ تُمكّنَ النّشاط الاقتصادي من استعادَة المستوى الذي كان عليْه قبل الأزْمَة على الأقلّ. والأكيد أنّ مثل هذه الخطّة ترتهن بتحسن الوضْعيّة الصحيّة (لقاح، علاج فعّال، إلخ)، قصْد السّمَاح بتخفيف أكْبَر للقيود التي تعُوق النّشاط الاقتصادي والشغل، وخاصّة السّماح بتجديد الثقة في صفوف الأسر والفاعلين الاقتصاديّين. ومع ذلك فإنّ خطّة الإنعاش، في سياق الشّكوك الكبيرة المرتبطة بتطوّر الجائحة ومدّتها، ينبغي أنْ تصاحبها بكلّ تأكيد سلسلة من التدابير الصّحّية بصيغة «توقّفْ وانطلِقْ» (Stop and go)، وتطوّرات مُتباينة جدّا بحسب الجهات والقطاعات.

في السياق ذاته، تجدر الإشارة إلى خطاب جلالة الملك بتاريخ في 29 يوليوز، بشأن خطة الإنعاش، الذي جاء فيه أنّ حواليْ 11 في المائة من الناتج الداخلي الخام، أيْ 120 مليار درهم هي الغلاف المالي سيخصّص

75 – أثار الدعم المقدم للمشاريع الفنية الذي منحته الوزارة الوصية (14 مليون درهم) جدلا في الوسط الفني بشأن المعايير المعتمدة لتخصيص هذا الدعم. حيث استنكر العديد من الفنانين المغاربة طريقة توزيع الدعم التي اعتبروها غير منصفة بل وتنطوي على حيف، مما دفع الوزارة إلى تقديم توضيحات بخصوص هذه العملية.

لمواكَبَة الإنعاش الاقتصادِيّ. وهو مجهود لا يُستهان به للاستجابة لحجم الانكماش الذي يُعاني منه الاقتصاد الوطني.

وبصفة عامّة، فقد انخرط المغرب في بعض الإجراءات والتدابير التي اتخذتها بلدان أخرى، بما يتناسب مع إمكانياته التّنموية، ولكن دون التوجّه نحو اتخاذ تدابير ذات صبغة غير معهودة ومبتكرة بدأتها بعض البلدان في سياق الأزمة الاستثنائية.

فيما يتعلق بالنتائج المؤقتة الناجمة عن التدابير المتخذة في نهاية النصف الأول من سنة 2020، فإنّها، إلى جانب التخفيف التدريجي من قيود الحجر الصحي، قد ساعدتْ على إطلاق حركة طفيفة من الإنعاش الجزئيّ للاقتصاد. وقد أكّدت معطيات المندوبية السامية للتخطيط أنّ ما يقرب من ثلث المقاولات قد استأنفتْ نشاطها الطبيعيّ، كما استعادت 44 في المائة من المقاولات مجموع شغّيلتها.

أمّا منتوج «ضمان إقلاع» ومنتوج «إقلاع المقاولات الصغيرة والصغيرة جدا»، فقد استفاد منهما إلى غاية 16 أكتوبر 2020 حوالي 5270 و208.18 مقاولة على التوالي[76]. وتصل استفادة القطاع الصناعيّ من هاتيْن الآليتيْن إلى 33 في المائة، يليها قطاع التجارة والتوزيع (31 في المائة) ثمّ قطاع البناء والأشغال العمومية (17 في المائة)[77].

مع ذلك، وعلى الرغم من هذه الجهود المبذولة، لا تزال الوضْعيّة مطبوعة بالهشاشة كما أنّ مستوى الشكوك يظلّ مُرتفعا للغاية بخصوص احتمال انتشار موْجة ثانية من الفيروس. بالإضافة إلى ذلك، لم تستفد جميع الجهات من نفس الدرجة من التخفيف من قيود التنقّل، فضْلاً عن أنّ آفاق الانتعاش بالنسبة لقطاعات معيّنة، كالسياحة والنقل الجوي، تظل غير واضحة إلى حدّ ما في السّياق الحالي.

على صعيد آخر، واستنادا إلى الملاحظات التي أبداها ممثلو مختلف أصناف المُقاولات الخاصّة في المغرب[78]، فقد واجهت نسبة كبيرة من المقاولات صعوبات في الولوج إلى منتجات التمويل المضمونة التي انطلق العمل بها. لنُذكّرْ هنا أنه حسب البحث الميداني الذي أجراه الاتّحاد العامّ لمقاولات المغرب، فإنّ 35 في المائة فقطَ من المقاولات المُستجْوبَة تنوي اللجوء إلى آلية «ضمان إقلاع» الجديدة، بسبب شروط الاستفادة التي لا تشجع، لا سيما فيما يتعلق بحجم الدّيْن، أو بسبب عدم تحمسها النّاجم عنْ رفض طلباتها السابقة في إطار آلية «ضمان أوكسجين».

في السياق ذاته، ينبغي الإشارة إلى أنّ معظم التدابير المتعلّقة بالإنعاش هي بمثابة ديون، في حين لم يتم إعطاء الأولية للحلول المتعلقة بالنهوض بالقدرات المالية الذاتية وشبه الذاتية، وذلك رغم أن غالبية المقاولات تعاني من نقص رأس المال. وبالتالي، تُحيل هذه الحلول إلى مخاطر المديونية المفرطة للمُقاولات الخاصّة عند الخروج من الأزمة، مما يشكل تهديدًا لاستمراريّتها. علاوة على ذلك، وفي الحالة المتشائمة لسيناريو الإفلاس الجماعي للمقاولات الصغيرة والصغيرة جدا والمقاولين الذاتيين، لنْ يكونَ القطاع البنكي في منأى تمامًا من التّداعيّات السَّلبية لمثل هذا التطوّر، حتى مع وجود ضمانات للدولة على منتجات صندوق الضّمان المركزيّ.

فضْلاً عن ذلك، فإنّ الموارد البشرية غير المؤهلة هي الفئة الأكثر تضرّراً من تداعيات الأزمة الصحية، ومن المحتمل ألّا تستفيدَ من الانتعاش الجزئيّ للنشاط الاقتصادي. وقد أشار آخر بحث ميدانيّ للمندوبية السامية للتخطيط، حول استئناف نشاط المقاولات، إلى أنّ حوالي 56 في المائة من الوحدات الإنتاجية المُسْتَجْوَبَة قدْ صرّحَت أنها لا تستطيع استعادة هذه الفئة. مثْلُ هذه المعطيات تشير إلى أنه في حالة بذل

76 – التقرير الاقتصادي و المالي المرفق بمشروع قانون المالية لسنة 2021

77 – صندوق الضمان المركزي

78 – الاتحاد العام للمقاولات والمهن والاتحاد العام لمقاولات المغرب.

مجهود لإعادة هيكلة النسيج الإنتاجي خلال مرحلة الإنعاش، فإنه من المحتمل جدّا أنْ تحدث التغييرات على حساب شرائح واسعة من الساكنة النشيطة غير المؤهَّلة.

في ما يتعلق بخطة الإنعاش الاقتصادي الذي يقوم على ضخ حوالي 120 مليار درهم في الاقتصاد الوطني وبالنظر إلى المعطيات التي قدمتها وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، بتشاور مع المجموعة المهنية لبنوك المغرب (GPBM) والاتحاد العام لمقاولات المغرب (CGEM)، بشأن التوجيهات الملكية السامية، يتبين أن 62,5 في المائة من الغلاف المتوقع أي 75 مليار درهم عبارة عن قروض بنكية مضمونة من طرف الدولة. وفي المقابل، تظل مساهمة الميزانية في الغلاف الإجمالي قليلة نسبيا. غير أن خطة الإنعاش الصارمة يجب أن تستند أولاً على جهود الميزانية المدعوة للعب دور رائد في إنعاش الاقتصاد الوطني، في حين يتعين على السياسة النقدية أن تحذو حذوها عبر تيسير الإنعاش الاقتصادي عن طريق وضع شروط مواتية خلال هذه المرحلة الحرجة.

وتكمن حدود خطة الإنعاش الاقتصادي التي تسود فيها القروض البنكية المضمونة من طرف الدولة في كون هذه القروض تظل أدوات ديون وبالتالي لا يستفيد منها إلا أولئك الذين لديهم قدرة مؤكدة على السداد، في وقت لا تتمكن الغالبية العظمى من المقاولين الذاتيين والصناع الحرفيين والوحدات الصغرى المنظمة وغير المنظمة، التي تأثرت بتداعيات الأزمة، من الاستفادة منها. وبعبارة أخرى، فإن منح القروض البنكية المضمونة من طرف الدولة وزناً أكبر في خطة الإنعاش الاقتصادي قد لا يؤدي إلى النتائج المرجوة.

كما تجدر الإشارة إلى أن تمويل خطة الإنعاش الاقتصادي ما زالت تعتمد على الوسائل التقليدية ولا تنص على أدوات تمويل غير اعتيادية أو غير مبتكرة، على الرغم من الطابع الاستثنائي للصدمة التي تعرضت لها جميع فئات المقاولات. فإذا تمكن صانعو القرار في الوقت الراهن، من الصمود أمام الدعوات للجوء لسياسات غير تقليدية، نظرًا للمخاطر المحتملة المرتبطة بها، فإن استمرار تفشي الوباء لمدة أطول أو تدهور الحالة الوبائية، كلها عوامل تدفع بلادنا إلى إعادة النظر في خياراتها الاقتصادية.

4.1.4. حكامة أزمة كوفيد-19 في مجالي البيئة والتنمية المستدامة

أ. إشراك قطاعات مصالح الدولة المكلفة بالبيئة والتنمية المستدامة

لمواجهة هذه الأزمة، أولت السلطات المغربية اهتمامًا خاصًا لتوفير السلع الاستهلاكية، فضلاً عن تأمين التموين بالمنتجات الغذائية كالحبوب والزيوت والسكر، إلخ. كما تم اتخاذ هذه الإجراءات من خلال مراقبة مؤشرات العرض والطلب من أجل ضمان توفر المنتجات.

وفيما يتعلق بمراقبة الأوساط البيئية، تم تسجيل تدخلات متباينة دون تنسيق فيما بينها. وهو الأمر الذي يقتضي تضافر جهود الهيئات المسؤولة عن المراقبة بهدف تعزيز التحكم في المياه العادمة ومياه الاستحمام ونوعية الرمال على مستوى السواحل.

أما في ما يتعلق بمبدأ الاحتراز في مواجهة بالإشكاليات البيئية، فقد صدر القانون 17.49[79] المتعلق بالتقييم البيئي، والذي يقضي بإدماجه في مختلف سياسات وبرامج التنمية من أجل استباق التداعيات البيئية على الساكنة. ويهدف هذا القانون الذي يعد جزءًا من تنفيذ القانون الإطار رقم 12.99 بمثابة ميثاق وطني للبيئة والتنمية المستدامة، إلى تجاوز بعض الثغرات التي أبان عنها القانون رقم 03.12 المتعلق بدراسات التأثير على البيئة، من خلال إتاحة إمكانية تعزيز مبدأ الوقاية المستمد من القانون الدولي للبيئة وبالتالي المساهمة في تنفيذ التزامات المغرب بموجب الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالبيئة والتنمية المستدامة.

79 – الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 13 غشت 2020

ب. إشراك الجماعات الترابية

بالإضافة إلى تعبئة القطاعات الوزارية المعنية (وزارة الصحة، وزارة الداخلية، وزارة التجارة والصناعة، وزارة الفلاحة، إلخ) ولجنة اليقظة الاقتصادية، قامت الجماعات الترابية بتعبئة الوسائل اللازمة، كل حسب اختصاصاته، من أجل مواجهة أزمة كوفيد-19. ومن بين الإجراءات المتخذة، ينبغي التذكير بما يلي:

- تعبئة الموارد المالية لضمان الإمدادات في حال نقص الأجهزة ومعدات التعقيم. في هذا الإطار، ساهمت جهات المغرب بمبلغ 1.5 مليار درهم في حساب «الصندوق الخاص لتدبير جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)»؛
- تعزيز التنمية الاقتصادية من طرف الجهات عبر لجنة اليقظة الجهوية التي تتمثل مهمتها في دعم لجنة اليقظة الاقتصادية على الصعيد المركزي ودراسة تداعيات كوفيد-19 على الجوانب الاقتصادية على الصعيد الجهوي؛

تعبئة المكاتب البلدية لحفظ الصحة (BCH)، والتي كانت مساهمتها ذات أهمية قصوى خلال الأزمة الصحية، بالإضافة إلى مراقبة التموين بالمواد الأساسية في إطار لجنة مكونة من المكتب الوطني للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية ومصالح الصحة والجماعة.

من جهة أخرى، تجدر الإشارة إلى أن الجهات لم يتم إشراكها، من خلال جمعيتها، في أشغال لجنة اليقظة الاقتصادية على الصعيد الوطني، وبالتالي لم تساهم في بلورة مخطط الإنعاش الاقتصادي الذي أعدته الحكومة.

2.4. التحولات والتوجهات الناجمة عن الوباء على الصعيد العالمي: المخاطر والفرص المتاحة أمام المغرب

1.2.4. توسيع وتعزيز السياسات الصحية

أ. الآفاق التي حددتها أهداف التنمية المستدامة

اعتمدت الأمم المتحدة سنة 2015 جدول أعمال أهداف التنمية المستدامة التي تحدد الأهداف التي يتعين بلوغها بحلول عام 2030. ومن بين أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر، نجد الهدف الثالث وهو ضمان الصحة الجيدة والرفاه، من خلال تحسين الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، فضلاً عن مكافحة الأمراض المعدية الرئيسية وغير المعدية والبيئية والعقلية. كما تخطط لوضع أنظمة وقائية تهدف إلى الحد من السلوكيات المنحرفة والمخاطر على الصحة، وضمان ولوج الجميع إلى التغطية الصحية الشاملة والخدمات الصحية، ودعم البحث والتطوير في مجالات الأدوية واللقاحات وتحسين تدبير المخاطر الصحية في البلدان النامية. وإضافة إلى الهدف الثالث المخصص للصحة على وجه التحديد، فإن معظم الأهداف الستة عشر الأخرى تساهم في تحسين المكونات الاجتماعية للصحة (القضاء على الفقر والجوع، وضمان الأمن الغذائي، والتعليم، ومكافحة التغير المناخي، إلخ).

ب. الصحة الرقمية

وضعت منظمة الصحة العالمية مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2024. وتحدد هذه المسودة رؤية وأغراضا استراتيجية وإطار عمل للارتقاء بالصحة الرقمية في العالم وفي البلدان على المستويين الوطني ودون الوطني. وتسعى إلى تحسين توفير خدمات الرعاية الصحية من خلال تنفيذ الاستراتيجيات الصحية الوطنية وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

ج. مقاربة متعددة القطاعات بشأن الصحة

أبرزت جائحة فيروس كورونا أهمية اعتماد وتطوير مقاربة متعددة الأبعاد لتدبير مجال الصحة. فنظرا للترابط القائم بين صحة الإنسان والحيوان وكذا ارتباطهما بالمنظومات البيئية التي يعيشان فيها، فإن مفهوم «الصحة الواحدة» (One Health) أضحى أكثر من أي وقت مضى على قدر كبير من الأهمية والراهنية، وذلك من التمكن بشكل أفضل من استباق الأوبئة التي يمكن أن تظهر مستقبلا. وفي هذا الصدد، شرعت منظمة الصحة العالمية في التعاون مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) والمنظمة العالمية لصحة الحيوان من أجل تعزيز الاستجابات المشتركة ومتعددة القطاعات في مواجهة المخاطر الغذائية، والمخاطر الناجمة عن الأمراض الحيوانية المنشأ وسائر التهديدات الصحية العمومية في ظروف اختلاط البشر بالحيوانات والنظم الإيكولوجية.

2.2.4. تفاقم التفاوتات وتدهور الأوضاع الاجتماعية

أ. تعليم غير متكافئ في زمن الأزمة

يكشف مؤشر «فقر التعلم»، الذي طرحه البنك الدولي في 2019، أن 53 في المائة من الأطفال في سن العاشرة في البلدان النامية لا يستطيعون قراءة نص بسيط وفهمه.

لقد أدى الوباء إلى تفاقم هذا الوضع من خلال المساهمة في تراجع التعلم في جميع أنحاء العالم، وزيادة معدلات الهدر المدرسي. ونظرا لأوجه التفاوت الكبرى التي تتميز بها معظم المنظومات التربوية، سيعاني الأطفال الأكثر فقرا من أسوأ تداعيات الأزمة.

وفي إفريقيا، كان قطاع التعليم أكثر القطاعات تضررًا من تداعيات كوفيد-19، مع تسجيل العديد من أوجه القصور الهيكلية التي تعيق التعلم عن بعد. وقد أثر ذلك بشكل رئيسي على الأطفال الذين يعيشون في المناطق القروية النائية والذين لا يستفيدون من الولوج للإنترنت والتلفزة وأحيانًا حتى الراديو.

ب. ضعف الرعاية الاجتماعية

وتصف منظمة العمل الدولية الحماية الاجتماعية بأنها آلية لا غنى عنها لتقديم الدعم للأفراد أثناء الأزمة. وتشير إلى أنه على الرغم من أن الفيروس لا يميز بين الأغنياء والفقراء، إلا أن تداعياته متفاوتة للغاية. ووفقًا لمنظمة العمل الدولية، فإن 55 في المائة من سكان العالم غير مشمولين بهذه المنظومة مع وجود 20 في المائة فقط من العاطلين عن العمل الذين يستفيدون من التعويضات عن البطالة.

ويؤدي فقدان الشغل، بسبب الأزمة الحالية، إلى زيادة مخاطر تعرض العمال وأسرهم للفقر. ويمكن أن يكون لذلك تداعيات مستدامة على نظام الحماية الاجتماعية العالمي، لأن وجود تكاليف طبية في سياق فقدان المداخيل قد يؤدي إلى تدمير عقود من العمل ومدخرات العمال. هكذا نجد أن البلدان التي لديها أنظمة حماية اجتماعية شاملة وقوية تستطيع مواجهة التداعيات الاجتماعية لأزمة عالمية مماثلة لكوفيد-19.

وحسب منظمة العمل الدولية[80]، يعد المغرب من بين البلدان الأقل استثمارًا في هذا الميدان، حيث تمثل النفقات العمومية في هذا المجال أقل من 5 في المائة من الناتج الداخلي الإجمالي. ولا يستفيد من خدمات الحماية الاجتماعية سوى أجراء القطاع الخاص المنظم الذين يتمتعون بعمل قار، وموظفي وأعوان الدولة وذوي حقوقهم.

لقد أدى انخفاض معدل التغطية الاجتماعية في بلادنا وعدم تجانس أنظمة الحماية الاجتماعية الجاري بها العمل إلى خلق صعوبات بالنسبة للسلطات العمومية في تدبير الأزمة الوبائية. ومن أجل معالجة هذه

80 – تقرير منظمة العمل الدولية حول الحماية الاجتماعية، 2019

الوضعية، دعا جلالة الملك، خلال خطاب العرش وافتتاح السنة التشريعية برسم 2020، إلى إطلاق ورش تعميم الحماية الاجتماعية على باقي شرائح الساكنة. وبالتالي، ستسهر الحكومة على الشروع التدريجي للتغطية الاجتماعية للجميع، بدءًا من تعميم التغطية الصحية الإجبارية (AMO) انطلاقا من يناير 2021.

ج. هشاشة الولوج إلى حقوق الإنسان الأساسية

حسب ميشيل باشيليت، مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، فإن الحجر الصحي و/أو أي إجراء مماثل آخر يهدف إلى احتواء ومكافحة انتشار كوفيد-19 يمكن أن يكون له تداعيات على حياة السكان ويجب أن يتم تنفيذها دائمًا بما يتوافق مع معايير حقوق الإنسان. لذا يجب على الدول أن تواصل ضمان حفظ النظام وحماية النساء والأشخاص المسنين وذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال من جميع أشكال التمييز والعنف، وعدم المساواة ذات الطابع الترابي والاجتماعي والبيئي خلال الأزمة.

غير أن عدم احترام لمواثيق الأمم المتحدة ومبادئها التوجيهية بشأن احترام الحقوق العالمية في العديد من البلدان كان مصدر العديد من الانتهاكات لحقوق الفئات الأكثر هشاشة.

د. الولوج إلى الثقافة: حق يجب المحافظة عليه في أوقات الأزمات

تؤكد مقاربة الأمم المتحدة في معالجة تداعيات الأزمة الصحية على ضرورة قيام جميع المتدخلين في قطاع الثقافة بالاضطلاع بدورهم من أجل تعزيز قدرة مختلف فروع هذا القطاع على الصمود إزاء التقلبات.

ويعتبر التراث الثقافي غير المادي من أولويات السياسات الثقافية في جميع مناطق العالم. وعلى إثر إغلاق المؤسسات الثقافية قدمت العديد من الدول الأوروبية تمويلات لهذه المؤسسات من أجل ضمان استئناف أنشطة القطاع.

3.2.4. دور جديد للدولة في المجال الاقتصادي، إعادة النظر في العولمة، ودعوات لتسريع مسلسل الرقمنة

أ. تكثيف الرقمنة واستعمالاتها

أثناء الجائحة، كان للعالم بأسره فرصة التعامل مع العالم الرقمي ومختلف استعمالاته، بسبب القيود التي فرضها الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي مما أدى إلى اعتماد العمل عن بعد في العديد من القطاعات كبديل للعمل الحضوري.

ويشير تصنيف صحيفة فايننشال تايمز الاقتصادية لأكبر 100 مقاولة، من حيث الزيادة المسجلة في الرسملة في البورصة منذ بداية الأزمة الصحية، إلى أن نسبة قليلة من المقاولات التي حققت تطورا كبيرا منذ بداية الجائحة تضم شركات الأدوية التي تتسابق من أجل اكتشاف لقاح كوفيد-19 وكذا كبريات شركات التكنولوجيا الرقمية. في هذا الصدد، تتصدر شركات Amazon وMicrosoft وApple الشركات المتداولة في البورصة والتي ارتفعت قيمة أسهمها منذ بداية الأزمة بمعدل 400 مليار دولار و 270 مليار دولار و 220 مليار دولار على التوالي. وتعد التكنولوجيات الرئيسية الداعمة للمجال الرقمي موضوع تنافس بين القوى الاقتصادية في مرحلة ما بعد كوفيد، ولا سيما بين الولايات المتحدة الأمريكية والصين.

كما أظهرت أزمة كوفيد-19 الدور الذي يمكن أن يلعبه التحول الرقمي في تعزيز القدرة على الصمود في وجه التقلبات وتحسين النمو والإنتاجية. وبفضل التكنولوجيا الرقمية، تمكنت العديد من البلدان من إرساء منظومة لمراقبة تطور الجائحة، بينما استطاعت دول أخرى تحسين استهداف الساكنة المستفيدة من الدعم الاجتماعي الخاص بجائحة كوفيد. من جهة أخرى، تمكنت المقاولات في العديد من القطاعات من ضمان استمرارية أنشطتها بفضل استخدام التكنولوجيا الرقمية، سواء في مجال إنتاج وعرض الخدمات أو التوزيع أو الأداء بدون اتصال أو حتى العلاقة بين الزبون والممون (B2B وB2C). من جهتها، استفادت القطاعات الاجتماعية من تطور التطبيب عن بعد والتعليم عن بعد في بعض البلدان.

كما شهد عالم الشغل تشبعا كبيرا بعالم الرقمنة بفضل الاعتماد الواسع النطاق لنمط العمل عن بُعد والتقنيات ذات الصلة لعقد المناظرات المرئية وإنشاء المنصات الاجتماعية والمكتب عن بعد، إلخ

وبفضل الأعداد الكبرى من الشباب المستعدين لاعتماد النمط الرقمي، فضلاً عن مهندسي المعلوميات ذوي المؤهلات العالية والذين تتنافس المقاولات متعددة الجنسيات على تشغيلهم، يتمتع المغرب بإمكانات حقيقية لتسريع رقمنة اقتصاده ومجتمعه. غير أن المساواة في الولوج إلى الإنترنت (الأجهزة، الصبيب، تكلفة الولوج، وغيرها) تظل شرطًا لا محيد عنه للاستفادة من مزايا دينامية الرقمنة المتنامية.

في غياب المساواة في الولوج إلى الرقمنة، تتعرض البلدان النامية لخطر اتساع الفجوة الرقمية أكثر فأكثر، مما يهدد مستقبل شرائح كبيرة من الساكنة، ولا سيما النساء والعالم القروي. وحسب صندوق النقد الدولي، فإن 60 في المائة من سكان العالم، معظمهم من النساء في البلدان الصاعدة والنامية، ليس لديهم أجهزة حاسوب أو ولوج للإنترنت[81].

ولا يشكل المغرب استثناء حيث أظهرت الأزمة أوجه التفاوت في الولوج إلى الأدوات الرقمية، ناهيك عن العوائق الناجمة عن الأمية وتدني مستويات التعليم والثقافة الرقمية في صفوف بعض الشرائح الاجتماعية.

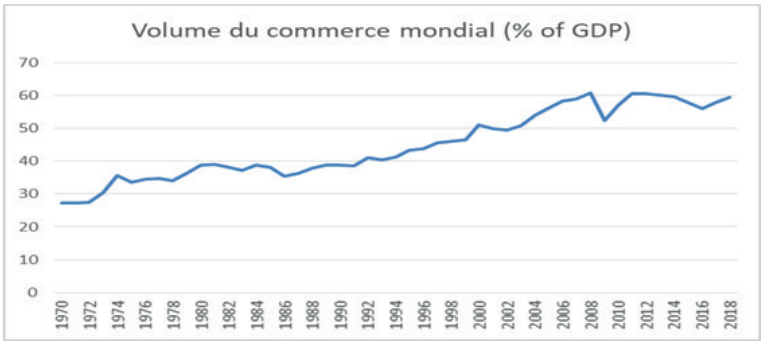
ب. تسارع محتمل في التوجه نحو تراجع العولمة وتقليص سلاسل القيمة العالمية

منذ تفشي الجائحة، شهد العالم اضطرابًا إن لم نقل شللًا في بعض الأحيان في سلاسل القيمة العالمية وسلاسل التوريد في العديد من القطاعات، بعضها حيوي.

فقد وجدت العديد من البلدان نفسها في وضعية تبعية وهشاشة مفرطة أمام الموردين الأجانب، ولا سيما الصين. وبالتالي، أحرزت الخطابات السيادية والدعوات لإعادة التوطين الصناعي والخدماتي والحمائية وإعادة التصنيع تقدما كبيرا في العديد من البلدان المتقدمة والصاعدة.

ومع ذلك، ينبغي التأكيد على أن الأزمة الصحية ساهمت في تسريع تعثر العولمة. ويعود هذا التوجه إلى تداعيات أزمة 2008/2009، ويبدو بوضوح من دراسة تطور حجم التجارة العالمية في الناتج الإجمالي الداخلي، والذي شهد ركودا بحوالي 58 في المائة في المتوسط منذ 2008 (انظر الرسم البياني 7)، بينما شهد تسارعًا قويًا بين سنتي 1986 و2008 (من 35.3 في المائة إلى 60.7 في المائة).

رسم بياني 7: تطور التجارة الدولية بالنسبة المئوية من الناتج الداخلي الإجمالي

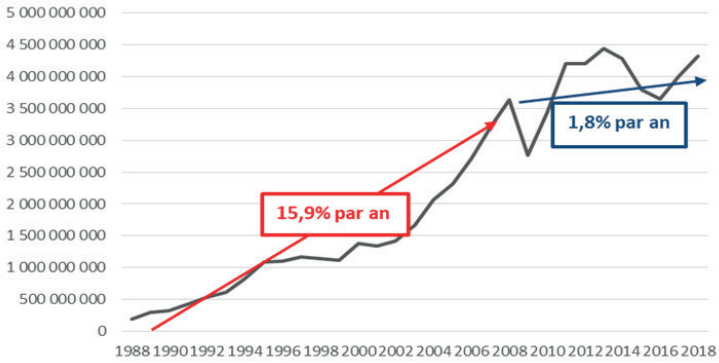


المصدر: نظام الحل التجاري العالمي المتكامل

81 – في البلدان ذات الدخل الضعيف أو المتوسط، تكون فرص امتلاك النساء لهاتف متنقل أقل بنسبة 10 في المائة مقارنة بالرجال. كما يوجد 313 مليون مستعمل من الذكور أكثر من النساء

ويعزى هذا التراجع إلى التباطؤ في تطوير سلاسل القيمة العالمية منذ سنة 2008، حيث انخفضت الوتيرة السنوية المتوسطة لتطور صادرات السلع الوسيطة من 15.9 في المائة بين سنتي 1988 و 2008 إلى 1.8 في المائة بين 2008 و 2018 (انظر الرسم البياني 8).

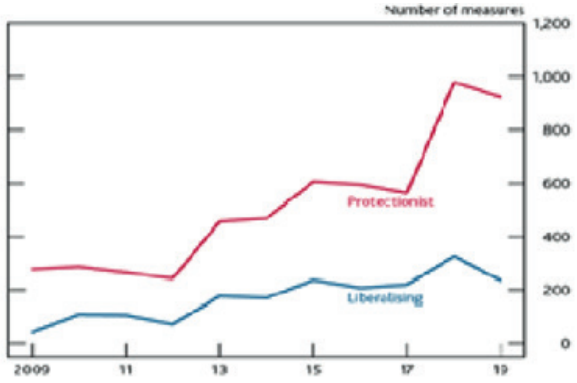
رسم بياني 8: تطور صادرات السلع الوسيطة بآلاف الدولارات الأمريكية



المصدر: تمت صياغته اعتمادا على بيانات نظام الحل التجاري العالمي المتكامل

لقد ساهم ارتفاع الممارسات الحمائية، لا سيما من خلال التدابير غير الجمركية، في تباطؤ التجارة العالمية منذ 2012، مع ارتفاع ملموس في عدد التدابير المفروضة سنة 2019 (انظر الرسم البياني 9)، وذلك على إثر الحرب التجارية بين الولايات المتحدة والصين. (انظر الرسم البياني لقاعدة بيانات التنبيه التجاري العالمي).

رسم بياني 9: تطور عدد الإجراءات الحمائية منذ 2009



Source : Global Trade Alert Database

من جهة أخرى، وعلى الرغم من التحفيزات التي تقدمها الحكومات، فإن الخطابات السياسية لإعادة توطين المقاولات نحو البلدان المتقدمة لا تتحقق كلها على أرض الواقع، نظرًا لكون المعايير الاقتصادية للمردودية والمكاسب تظل حاسمة بالنسبة للمجموعات الصناعية الكبرى. غير أنه في حال دولة نامية على غرار المغرب الذي قام ببناء قطاعات كاملة من اقتصاده اعتمادا على مقاولات أجنبية، فإن الوضعية تبدو صعبة

وتهدد أهدافه في مجال الاستراتيجية الصناعية. في هذا الصدد، يتعين وضع هذه الملاحظات في منظورها الصحيح من خلال التأكيد على الفرص المتاحة أمام بلادنا على غرار بلدان نامية أخرى حيث لا تعتبر إعادة توطين الأنشطة الصناعية البديل الوحيد للبلدان المتقدمة. إن تحديد أولويات قرب مصادر التوريد والانتقال إلى سلاسل قيمة جهوية، هو في صالح بلدان مثل المغرب، الذي يمكنه إبراز مزاياه المقارنة وموقعه الاستراتيجي.

ج. نحو تعزيز دور الدولة في الفضاء الاقتصادي والاجتماعي

موازاة مع إعادة النظر في العولمة، سلط وباء كوفيد-19 الضوء على نقاط ضعف النموذج النيو ليبرالي والفرداني، الذي كان هو السائد منذ أواخر السبعينيات. واليوم، هناك انتقادات كبرى لهذا النموذج الذي تنسب إليه اتهامات بإضعاف القدرة على الصمود أمام التقلبات التي أبانت عنها البلدان في مواجهة الأزمات والصدمات الكبرى، من خلال الاتجاه نحو تقليص أدوار الدولة وتكريس غلبة منطق السوق وتقليص النفقات الاجتماعية العمومية إلى الحد الأدنى، بما في ذلك القطاعات الحيوية مثل الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية.

لقد جاءت الأزمة الصحية ل2020 لتجديد الدعوات، التي بدأت بالفعل منذ سنة 2008، من أجل عودة دولة الرعاية الاجتماعية، أي دولة تضطلع بمهام التخطيط الاستراتيجي وتضع المواطن في صلب انشغالاتها.

ويمكن استخلاص درسين بارزين من الأزمة الحالية وهما أولا أن النظام النيو ليبرالي القائم على خلق المقاولات الفردية غير قادر على معالجة العوامل الخارجية السلبية الناتجة عن الوباء، علما أن الأسواق وحدها لا تستطيع تنسيق الإجراءات والتدابير لإيجاد مخرج من الأزمة مع الحفاظ على الأمن الجماعي للساكنة. أما الدرس الثاني فيتجلى في كون الليبرالية المفرطة دفعت العديد من البلدان إلى تقليص الإنفاق على الصحة العمومية (الموظفون، البنيات التحتية، المعدات، وغيرها)، من خلال تفويض هذه الخدمات إلى القطاع الخاص باسم التوازنات الماكرو اقتصادية والفعالية، مما ساهم في إضعاف قدرة الدول على التعامل مع حجم الوباء والحفاظ على صحة وحياة الساكنة.

4.2.4. أبرز التوجهات في المجال البيئي على المستوى الوطني والدولي: الحفاظ على جهود الانتقال البيئي

أ. تزايد النداءات الدولية لتعزيز الاقتصادات منخفضة الكربون

إن العلاقة بين تدمير البيئة والمخاطر الصحية كانت سببًا وراء النداءات المتعددة على المستوى السياسي والأكاديمي والمجتمع المدني، لتعزيز مرونة الاقتصاديات والمجتمعات على المدى الطويل. ووفقًا للعديد من التصورات والتحاليل، ستشكل الأزمة الصحية الحالية، فرصة سانحة لإعطاء الانطلاقة لبرامج الإقلاع الاقتصادي التي تنسجم مع أهداف الحد من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون والاحتباس الحراري.

وعموما، أدت أزمة كوفيد-19 إلى انخفاض مذهل في انبعاثات ثاني أكسيد الكربون وصل بحلول نهاية سنة 2020، إلى حوالي 8- في المائة وفقًا لوكالة الطاقة الدولية. كما كان للأزمة تأثير سلبي على الطلب وأسعار الوقود الأحفوري، على عكس الطاقات النظيفة، التي تزايد الطلب عليها.

غير أن الانخفاض في انبعاثات ثاني أكسيد الكربون قد يكون مؤقتًا، إذ يمكنه أن يفسح المجال لانطلاقة قوية بمجرد انتهاء الأزمة، في غياب البرامج الهيكلية الإرادية للانتقال المتسارع نحو اقتصاديات منخفضة الكربون.

يتوفر المغرب على إمكانات استثنائية من الطاقات المتجددة. ويحتل المرتبة الثانية في إفريقيا والأولى في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا من حيث القدرات المركبة لمصادر الطاقة الشمسية والطاقة الريحية. كما يتمتع المغرب بإمكانيات كبيرة في مجال الهيدروجين الأخضر، حيث يعتمد بشكل كبير على

قربه الجغرافي من السوق الأوروبية،. لذا، فإن المملكة مدعوة إلى اغتنام هذه الفرص لتسريع الانتقال الطاقي في مرحلة ما بعد كوفيد وفي نفس الآن، تعزيز سيادتها في مجال الطاقة على المدى المتوسط والطويل. وفي المقابل، قد يشكل التأخير في تخفيض الكربون من الاقتصاد مصدر اختطار على الاقتصاد المغربي. فإلى جانب تداعياته السلبية على الميزان التجاري واحتياطيات النقد الأجنبي وكذا تبعيته للسلاسل الدولية لإمداد الوقود الأحفوري الدولية، هناك كذلك مخاطر فرض الشركاء التجاريين، لا سيما في أوروبا، لتدابير بيئية غير جمركية لحماية صناعاتهم الوطنية.

ب. دور الدولة في مجالات التنمية المستدامة والبيئة

ويعتبر الاتحاد الأوروبي أن الإنعاش لفترة ما بعد كوفيد-19 هو فرصة لـ «إعادة بناء الاقتصاد». وهو ما يعني الاستثمار في التنمية المستدامة والاقتصاد الأخضر والوظائف الخضراء، وبالتالي تنفيذ الصفقة الخضراء، المعتمدة في دجنبر 2019.

وقد شرع المغرب والاتحاد الأوروبي في العمل على مفهوم لشراكة خضراء سيكون هدفها مواكبة بلادنا في انتقالها نحو مجتمع وأنماط استهلاك أكثر استدامة. ويتعلق هذا الانتقال في مجال حماية البيئة والتنمية المستدامة على وجه الخصوص بما يلي:

- تسريع الانتقال الطاقي ومراجعة الاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة لإدماج أهداف التنمية المستدامة وغيرها من الموضوعات المتعلقة بالصحة؛
- إدراج الأمراض الحيوانية المنشأ والأوبئة في المخطط الوطني للتكيف (PND) مع تغير المناخ؛
- إدخال الأمراض الحيوانية المنشأ والأوبئة في المخطط الوطني للمناخ (PCN)؛
- الإسراع في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة، والمخطط الوطني للمناخ.

من جهة أخرى، ينبغي التذكير بأن فترة ما بعد كوفيد-19 تعتبر فرصة ملائمة لمراجعة الاستراتيجيات والبرامج التي تم وضعها وتسريع تنفيذها بهدف الوفاء بالتزامات المغرب (أهداف التنمية المستدامة لسنة 2030) والتطلع إلى انتقال بيئي ناجح.

ج. تسريع الجهوية من أجل تدبير ترابي لمرحلة ما بعد كوفيد-19

يعتبر المجال الترابي المدخل الوحيد الممكن لمواجهة هشاشة السياسات العمومية للتنمية من جهة، ومن جهة أخرى، مراعاة ندرة الموارد الطبيعية (المياه والتربة وغيرها) المستخدمة على نطاق واسع في مشاريع التنمية. وبالتالي، يجب أن يكون تنوع البرامج والاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة وتعزيز البصمة البيئية متاحًا اقتصاديًا واجتماعيًا، وكذا محليًا. في هذا الصدد، يجب أن يكون تنفيذ الرؤية العالمية للتنمية المستدامة نقطة انطلاق للمجال الترابي وفقًا للقوانين التنظيمية للجماعات الترابية ومراسيمها التطبيقية.

وبالتالي، فإن الأزمة الحالية هي فرصة لتسريع التنظيم الترابي الجديد الذي دخل حيز التنفيذ سنة 2015، من خلال تصحيح أوجه القصور المسجلة على مستوى التدبير وتعبئة جميع الفاعلين، من جهة، ومن جهة أخرى، الاستفادة من الإنجازات التي تحققت على مستوى سرعة اتخاذ القرار والتدخل، مع تعزيز دور الفاعلين المحليين، والمصالح اللامتمركزة للدولة، والمنتخبين والمجتمع المدني.

د. التوفيق بين السيادة والأمن الغذائي

لقد فاقمت أزمة كوفيد-19 من تبعية الدول في مجال الغذاء، لا سيما في ما يتعلق بالمنتجات الأساسية كالحبوب، مما أبرز ضرورة إعادة النظر في مفهوم السيادة الغذائية.

في هذا الصدد، فإن التوجه الحالي في النظم الغذائية الذي تنادي به المنظمات الدولية، ولا سيما منظمة الأغذية والزراعة، يدعو إلى «التنمية الزراعية الترابية التي تربط المدن المتوسطة والصغيرة مع منطقة نفوذها القروية، بهدف تحسين وصول سكان المدن إلى الأغذية وتسمح للفئات الفقيرة في الوسط القروي من الوصول إلى منافذ لبيع منتجاتهم»[82]. وسيتأكد هذا التوجه بفضل اعتماد مقاربة فلاحية ترابية تهدف إلى التوفيق بين الجوانب الاقتصادية لقطاع الأغذية والمجالية والاجتماعية والثقافية.

إن الأمن الغذائي مقابل السيادة هو خيار سياسي واقتصادي. وفي المغرب، تركز وزارة الفلاحة حاليًا اهتمامها على تنفيذ أهداف الأمن الغذائي، وهو خيار مشروط بالتقلب المناخي الذي يميز بلادنا وطبيعة تربته. وهو ما يعني أن المنتجات المعنية ينبغي أن تكون متوفرة بكميات كافية (إنتاج)، وفي متناول الجميع (القدرة الشرائية) وأنها لا تنطوي على مخاطر مضرة بالحالة الغذائية والصحية للمستهلكين (الجودة). غير أن هذا الأمن يتطلب رؤية متجددة للسياسة الفلاحية التي تعتمدها الدولة في إطار الاستراتيجية الفلاحية الجديدة «الجيل الأخضر 2020-2030»، مع العمل على الخيارات السياسية والاستراتيجية التي تتيح للمغرب أن يكون مستقلاً في مجال إنتاج الحبوب والخضروات.

82 – جلسة إنصات مع ممثلي منظمة الأغذية والزراعة الاثنين 27 يوليوز 2020

القسم الثاني : استراتيجيات ما بعد كوفيد-19 وآليات التفعيل: مداخل التغيير الكبرى والتوصيات الرئيسية من أجل إرساء تنمية دامجة ومستدامة وقادرة على الصمود في وجه التقلبات

1. رؤية من أجل تجاوز الانعكاسات السلبية للأزمة وإطلاق مسار تنموي جديد لبلادنا

تأتي الأزمة الناجمة عن تفشي وباء كوفيد-19 في ظرفية يطمح فيها المغرب إلى بلورة نموذج تنموي جديد. وتفاعلاً مع الدعوة التي وجهها جلالة الملك في خطابه السامي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية في 13 أكتوبر 2017، تعبأ المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، على غرار جميع القوى الحية في المملكة، من أجل المساهمة في النموذج التنموي الجديد المنشود[83].

ولا يزال حجم التداعيات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لهذه الأزمة وطبيعتها غير محدد بشكل دقيق ونهائي. وفي الواقع، ما زال وباء كوفيد-19 متفشيا وما زلنا لا ندرك جانبا كبيراً من ماهيته. بالإضافة إلى ذلك، ليس هناك حتى الآن إجماع بين العلماء بشأن الاستراتيجيات الصحية المثلى الواجب اعتمادها.

وفي ظل حالة عدم اليقين التي تَسِم هذه الأزمة، يُطرح سؤالان جوهريان:

- كيف يمكننا إدماج هذا الواقع الجديد في دينامية التفكير حول النموذج التنموي الجديد الذي تطمح إليه بلادنا؟
- هل يجب على بلادنا أن تخفض من سقف طموحاتها ؟

ويرى المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أنه يجب على المملكة الحفاظ على سقف طموحاتها. بل إن هذه الأزمة كشفت عن إمكانات جديدة يتعين أن تدفع بلادنا إلى أن ترفع سقف طموحاتها لتغتنم جميع الفرص المتاحة. غير أنه يجب على بلادنا أن تتحلى في نفس الوقت باليقظة والقدرة على الإبداع من أجل مواجهة التحديات الحقيقية التي يمكن أن تحول دون نجاح النموذج التنموي الجديد، بل قد تتسبب في تراجع المكتسبات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية المنجزة على مدى العقدين الماضيين.

إن استراتيجيات مرحلة ما بعد كوفيد-19 ينبغي أن ترتكز على التوجيهات الملكية السامية وأحكام الدستور الذي كان ثمرة نقاش واسع وتوافق حول العديد من المقومات الأساسية لمشروعنا المجتمعي.

كما يرى المجلس أن هذه الاستراتيجيات يتعين أن تتجاوز التدابير الظرفية التي يلميها السياق الحالي، وأن تتم مواكبتها بإصلاحات هيكلية كفيلة بإعداد المغرب للتمكن من التنزيل الأمثل لنموذجه التنموي الجديد. وينبغي أن يأخذ هذا النموذج التنموي بعين الاعتبار انعكاسات أزمة كوفيد-19 والمعطيات الجديدة لا سيما الدور المهم لبعض القطاعات مثل الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية والتحول الرقمي.

وفي هذا الصدد، يعتبر المجلس أن الطموح الذي عبر عنه في تقريره حول النموذج التنموي الجديد ما زال يكتسي راهنية، على اعتبار أن هذه الأزمة أكدت رجاحة هذا الطموح ومشروعيته. ومع ذلك، يجب أن يأخذ هذا الطموح في الاعتبار مطلبًا رئيسيًا يكتسي أهمية بالغة وسيسم جميع استراتيجيات مرحلة ما بعد كوفيد

83 – http://www.ces.ma/Documents/PDF/NMD/CESE-Nouv __ Modele __ de __ Devt-a.pdf

حول العالم، وهو اكتساب القدرة الممنهجة على الصمود أمام التقلبات.

من هذا المنطلق، فإن الطموح الذي يجب السعي إلى تحقيقه يتمثل في «بناء نموذج تنموي يتسم بالدينامية ويكفل نموًا قويًا ودامجاً ومستدامًا، ويضمن تكافؤ الفرص، ويعزز تنمية الفرد ويقوي قدراته داخل مجتمع مزدهر ومتضامن وقادر على الصمود أمام التقلبات ويتمحور حول المواطن»[84].

إن الطريق إلى تحقيق هذا الطموح يبقى ممتدا في الزمن، ومحفوفاً بالتحديات، سواء بالنسبة للمغرب أو باقي دول العالم. ومن بين التحديات العديدة التي أبرزتها الأزمة، نذكر ما يلي :

- مظاهر عدم اليقين الناجمة عن هذه الجائحة التي يصعب توقع المدة التي ستستغرقها ولا بحجم تداعياتها متعددة الأبعاد، وهو ما يقتضي أكثر من أي وقت مضى انتهاج مقاربة استباقية والتحلي بسرعة التدخل؛
- قدرة الدولة على التكيف مع دورها الجديد، وهو تحول تمليه التغييرات الكبرى الناجمة عن الأزمة؛
- ضرورة ضمان السيادة الوطنية في القطاعات الاستراتيجية ؛
- تباطؤ وتيرة النمو منذ سنة 2010، والذي تفاقم بفعل الركود التاريخي المتوقع تسجيله في 2020 والخطر الذي يهدد العديد من قطاعات الاقتصاد الوطني المتأثرة بالأزمة؛
- الإكراهات التي تعترض تنفيذ السياسات الاجتماعية الجديدة، لا سيما الإصلاح العميق للمنظومة الصحية، وتسريع وتيرة الإصلاحات المتعلقة بالمنظومة التربوية وتعميم الحماية الاجتماعية؛
- الحاجة إلى تسريع وتيرة الانتقال الطاقي والإيكولوجي نحو نموذج تنموي جديد مستدام ومنصف ودامج، بما ينسجم مع أهداف التنمية المستدامة (خطة التنمية المستدامة لعام 2030)؛
- إعادة تموقع المغرب على الصعيدين الدولي والقاري حتى يتمكن من مواكبة التغيرات التي تشهدها سلاسل الإنتاج العالمية.

ومن أجل كسب رهانات هذه التحديات، يقترح المجلس جملة من مداخل التغيير الكبرى والتوصيات ذات البعد التدريجي والتراكمي، من أجل تحقيق ثلاثة أهداف استراتيجية رئيسية:

- تعزيز قدرة بلادنا على الصمود في وجه التقلبات وعلى التعايش مع فيروس كورونا طالما أن ذلك أصبح ضروريًا، مع ضمان حق الساكنة في الصحة، وحماية منظومة الإنتاج ودعم القدرة الشرائية للأسر؛
- العمل على إنعاش اقتصاد بلادنا، من خلال تشجيع المقاولات على تحسين تنافسيتها وخلق فرص الشغل، مع الحرص أيضًا على مواكبة التحولات التي أحدثتها الأزمة، وذلك بما يكفل اغتنام الفرص التي تتيحها الدينامية الجديدة لإعادة تشكيل سلاسل الإنتاج العالمية؛
- وضع المغرب على مسار تنموي جديد، من خلال معالجة مكامن الضعف والهشاشة التي تعتري نموذجنا التنموي الحالي، وعبر تسريع وتيرة تنفيذ الإصلاحات وتدابير إعادة الهيكلة اللازمة لانبثاق مغرب مزدهر بشكل مستدام وأكثر إدماجاً وتضامنا وقدرة على الصمود أمام التقلبات.

84 – تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول النموذج التنموي الجديد

2. مداخل التغيير الكبرى الكفيلة بإنجاح عملية الخروج من الأزمة، وتيسير التنفيذ الأمثل للنموذج التنموي الجديد

إن أزمة كوفيد-19، والتي لا تزال قائمة، وعلى الرغم مما تسببت فيه من تداعيات وخسائر، يمكن أن تشكل فرصة تاريخية من أجل النجاح في التنفيذ الأمثل للنموذج التنموي الذي تتكب بلادنا على بلورته.

لقد سمحت هذه الأزمة لبلادنا بالوقوف بشكل ملموس على حجم مكامن الضعف وأشكال الهشاشة التي تشكو منها، ولكنها مكنتها أيضا من إدراك نقاط قوتها وقدرتها على إطلاق ديناميات التغيير على جميع مستويات المجتمع.

في مساهمته حول النموذج التنموي الجديد للمغرب، رصد المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي جملة من مَوَاطِنِ الضعف البنيوية التي يعاني منها المغرب، والتي أكدتها بل وفاقمتها أزمة كوفيد-19. وذلك كالتالي:

- العوامل التي تحد من **تنمية المواطنين وتكبح مبادراتهم**، وترتبط أساسا بضعف الخدمات العمومية واقتصاد الريع والإكراهات التي تحد من المبادرة الحرة. وكلها عوامل من شأنها أن تحد من مساهمة المواطنين مساهمة كاملة في دينامية التنمية؛
- قصور النموذج الحالي عن تأمين **الحماية والدعم والإشراك** في دينامية التنمية، لفئات عريضة من المجتمع، لاسيما الأشخاص المعوزون والنساء وساكنة العالم القروي؛
- **الخصاص** المسجل على مستوى **الوضوح** في توجهات السياسات العمومية، وعلى مستوى **التقائيتها** وانسجامها، وكذا **تنفيذ** الإصلاحات المعتمدة.

وفي نفس التقرير أبرز المجلس المؤهلات المهمة التي يزخر بها المغرب والتي يمكنه الاعتماد عليها من أجل النهوض بتنميته وتسريع وتيرتها. وهي مؤهلات مستمدة في المقام الأول من تاريخ المملكة العريق وموقعها الجغرافي وانتمائها الإفريقي المتجذر، فضلا عن انتمائها إلى مجموعات حضارية كبرى. ومن المؤهلات الهامة التي يحبل بها المغرب أيضا، ثراء رأسماله الطبيعي والبشري وغير المادي، لاسيما السمعة التي يتمتع بها وإشعاعه الدولي، بالإضافة إلى قدرته على القيام بإصلاحات كبرى واتسامه بميزة النقد الذاتي وامتلاكه شجاعة المصالحة مع الماضي.

وانطلاقًا من هذه الملاحظات، يقترح المجلس جملة من التوصيات التي ترمي أساسا إلى تعزيز قدرة بلادنا على استباق التغيرات والتكيف معها بكل مرونة.

وتنتظم التوصيات المقترحة حول سبعة محاور رئيسية.

← المحور الأول: التعايش مع كوفيد-19 : بين متطلبات حالة الاستعجال وضرورة التكيف

تهدف التوصيات الواردة في هذا المحور إلى مواصلة وتعزيز الدينامية الإيجابية التي تولدت في سياق مواجهة الأزمة في ظل الحجر الصحي وجعلها مرحلة أولى لتحقيق التحول الشامل المنشود من أجل تحسين قدرات بلادنا في مجال تنزيل الإصلاحات خلال فترة ما بعد كوفيد-19.

← المحور الثاني: تعزيز ثلاثة أدوار أساسية للدولة وإعادة توجيه السياسات العمومية من أجل بناء مغرب أكثر إدماجا وأكثر قدرة على الصمود إزاء التقلبات

تهم توصيات هذا المحور مداخل التغيير الكبرى التي يتعين الانخراط فيها من أجل ملاءمة دور الدولة مع المتطلبات الجديدة التي تقتضيها مرحلة ما بعد كوفيد-19 والمتسمة بعدم اليقين وتوالي الأزمات، ومن ثم إعادة توجيه خيارات السياسات العمومية ونموذج الحكامة.

← المحور الثالث: الانتقال من منظومة للعلاجات إلى منظومة صحية

تتناول التوصيات المقترحة في هذا المحور الثالث الإصلاحات الهيكلية من أجل بناء منظومة صحية تضمن الإعمال الفعلي للطب الوقائي وتوفر عرضا صحيا ذا جودة يغطي مجموع التراب الوطني وسهل الولوج أمام جميع المرتفقين بدون تمييز.

← المحور الرابع : إرساء منظومة للحماية الاجتماعية المعممة واستراتيجيات مبتكرة من أجل إدماج القطاع غير المنظم

تهم توصيات هذا المحور الإصلاحات اللازم القيام بها من أجل ضمان حماية اجتماعية شاملة يستفيد منها الجميع على قدم المساواة.

← المحور الخامس : إنعاش الاقتصاد على المدى القصير مع العمل في المدى المتوسط على تعزيز قدرته على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية

تهم التوصيات المقترحة في هذا المحور المدى القصير (مرحلة الإنعاش) والجوانب المتعلقة بالمديين المتوسط والطويل التي تشمل مجموع التدابير المتعلقة بإعادة هيكلة ومراجعة اختيارات السياسات الاقتصادية لبلادنا بما يكفل تحقيق نمو قوي ودامج وقادر على الصمود في وجه التقلبات.

← المحور السادس: تطوير القطاعات الاستراتيجية من أجل تعزيز السيادة الاقتصادية لبلادنا

تتناول التوصيات الواردة في هذا المحور القطاعات التي كشفت أزمة كوفيد-19 عن طابعها الاستراتيجي، والتي يتعين على المغرب التحكم في تنميتها وتطويرها، بغية تقليص التبعية للخارج.

← المحور السابع : إرساء سياسة وطنية مندمجة وشاملة في مجال التحول الرقمي

تتعلق توصيات هذا المحور بالتكنولوجيا الرقمية، والتي تَبَيَّنَ خلال الأزمة أنها تشكل قطاعا حيويا ذا طابع أفقي يهم جميع المجالات، وأنه قطاع لا غنى عنه لمواجهة الإكراهات الناجمة عن الأزمة الصحية. ويعتبر هذا القطاع رافعة أساسية لتحسين نجاعة أداء بلادنا في جميع المجالات، وتجاوز بعض المشاكل البنيوية بأقل كلفة ممكنة في أقصر الآجال.

المحور الأول: التعايش مع كوفيد-19 : بين متطلبات حالة الاستعجال وضرورة التكيف

لتحقيق هذا الهدف، ينبغي العمل على :

تغيير العقليات

1. ترصيد وتثمين المؤهلات التي كشفت عنها الأزمة، وذلك من خلال استثمار الإيجابيات والممارسات الفضلى التي اتسمت بها تدخلات السلطات العمومية في إطار حالة الطوارئ الصحية، وجعلها قواعد عمل دائمة حتى في الأوقات العادية. ويتعلق الأمر بشكل خاص بما تحلت بها السلطات العمومية من قدرة على الاستباق وسرعة في اتخاذ القرار واعتماد تدبير ملائم للمخاطر وحرص على مضافرة جهود مختلف الإدارات العمومية من جهة والقطاع الخاص والمواطنين من جهة أخرى.

2. ترجيح إعمال المراقبة البَعْدية بدل المراقبة القبلية، في تدبير العلاقة بين الدولة والمواطنين وبين الدولة والمقاولات، وذلك من أجل تخفيف وتبسيط المساطر الإدارية بشكل جوهري وتعزيز الثقة بين كل مكونات المجتمع المغربي.

اعتماد توزيعٍ أفضل لعرض العلاجات

3. اعتماد مقاربة لتطوير عرض العلاجات على الصعيد الجهوي، مرتكزة على خريطة صحية جهوية، تدمج القطاعين العام والخاص، وتحدد الحاجيات الصحية للسكان.

4. إقامة مسارات مُنَسَّقة للعلاجات، مع وضع بروتوكولات ومسارات مقننة، وذلك من أجل تكفلٍ أفضلَ بالمرضى.

5. إعادة الاعتبار لدور الطب العام في إطار مسار العلاجات وتطوير مفهوم طبيب «الأسرة» أو الطبيب «المُحِيل» (médecin référent).

6. وضع آلية للجودة وسياسة لمكافحة التعفنات الاستشفائية في جميع مؤسسات العلاجات.

7. إعطاء الأولوية للعلاجات المتنقلة وتعزيز الخدمات الطبية المقدمة خارج المؤسسات الاستشفائية (médecine de ville).

8. إشراك شبكة الأطباء البياطرة، بالنظر لتواجدهم في مختلف المجالات الترابية ومعرفتهم العميقة بالأمراض المعدية (خاصة الأمراض الحيوانية المنشأ)، في جهود التحسيس وعمليات توزيع العلاجات ومواد الحماية خلال الحملة الوطنية المستقبلية للتلقيح ضد فيروس كوفيد-19.

تكريس دولة الحق والقانون

9. الحرص على تعزيز مبدأ فصل السلط وضمان توازنها خلال حالة الطوارئ الصحية، مع العمل بشكل مستمر، وممنهج وناجع، على ضمان المراقبة البرلمانية والقضائية، حسب اختصاصات كل سلطة، للتدابير التنظيمية والإدارية التي يتم إقرارها أو الإجراءات المتخذة من لدن السلطات العمومية في إطار تدبير هذه الوضعية الاستثنائية.

يجب أن يوازي الحرص على ضمان المقبولية الاجتماعية للقرارات الصعبة التي يمكن اتخاذها لمواجهة انتشار الجائحة، الحرص نفسه على ضمان استمرار الأمن القانوني والقضائي أثناء حالة الطوارئ الصحية، لما فيه خدمة المرتفقين والمتقاضين، كما تكفل ذلك دولة الحق والقانون.

وتجدر الإشارة إلى أنه طبقا للدستور « يتولى القاضي حماية حقوق الأشخاص والجماعات وحرياتهم وأمنهم القضائي، وتطبيق القانون» (الفصل 117).

إشراك أكبر للفاعلين في تدبير الأزمة

10. بلورة استراتيجية لتدبير الأزمات، مع إشراك وتهييء الفاعلين على المستوى الترابي، من خلال اعتماد مقاربة تشاركية والحرص على احترام المبادئ الدستورية والمنظومة الوطنية للحقوق والحريات وقواعد الحكامة الجيدة، لاسيما المساواة والشفافية وربط المسؤولية بالمحاسبة، وما إلى ذلك.

11. إدراج مقتضيات قانونية وبروتوكولات تدبيرية استثنائية في صلب حكامة الإدارات والمرافق والمؤسسات الدستورية والعمومية، بحيث يتم تفعيلها تلقائيا في حالة وجود «قوة قاهرة أو حادث فُجائي» يستلزم الإعلان عن حالة استثنائية طبقا للدستور أو القانون، على غرار حالة الطوارئ الصحية[85].

تسريع وتيرة التحول الرقمي للإدارة والمرافق العمومية

12. الإسراع برقمنة جميع الخدمات الإدارية الموجهة للمواطنين، وتطوير منصة رقمية وحيدة للإجراءات الإدارية. وهذا يتطلب تطوير العمل البيني بين الإدارات، وتعزيز التعريف الرقمي واستخدام نظام الأداء الإلكتروني كآلية للنهوض بالإدماج المالي.

13. إعطاء الأولوية لرقمنة بعض الخدمات الاجتماعية، ولا سيما منها التعليم عن بُعْد والتّطبيب عنْ بُعْد. ويظل وضع مخطط وطني استعجالي لتجاوز الفجوة الرقمية، سواء بين الفئات الاجتماعية أو المجالات الترابية، خطوة ضرورية لضمان الولوج العادل إلى هذه الخدمات من لدن جميع فئات الساكنة.

تحسين جودة التعليم عن بُعد، كَمُكَمِّل للتعليم الحضوري

14. تقييم مدى تأثير تجربة التعليم عن بعد بالمغرب على مكتسبات التلاميذ والطلبة، ووضع برنامج لتكريس تلك المكتسبات.

15. إجراء تعديلات على المنظومة التربوية على مستوى: مرونة الإطار الزمني، والمناهج، والتكوينات، والنماذج والمنصات الملائمة، والوحدات الرقمية القائمة على هندسة خاصة تتلاءم مع كل نمط من أنماط التعليم.

16. بناء منظومة تربوية أكثر مرونة وقادرة على التحول السريع إلى التعليم عن بُعْد خلال الأزمات: بيداغوجيا التعليم عن بعد، مسلسل تدبير الأزمات، البروتوكولات المحددة سلفاً، التقييم والتتبع الملائم، وغير ذلك.

17. الاستفادة من الأزمة لإحداث تحول عميق في المنظومة التربوية: الدور الجديد للتعليم عن بُعْد، وأنظمة التعلم المختلطة، والتعليم الإلكتروني، وانخراط الأبوين وأولياء الأمور والمدرسين والمتعلمين.

تشجيع العمل عن بعد وتأطير

18. تأمين المواكبة القانونية والتنظيمية لدينامية الرقمنة المتزايدة في مجال العمل، من خلال مراجعة مدونة الشغل والأنظمة الأساسية في القطاع العام، وفق مقاربة تشاركية، حتى يُدرَج ضمن مقتضياتها العمل عن بعد وخصوصياته، مع التأكيد على حقوق هذا الصنف من العاملين عن بعد في مجال الحماية الاجتماعية والصحة والأمن في فضاء العمل، واحترام الحيز الزمني المخصص للعمل.

85 – إن الغاية من سن مساطر استثنائية بأثر استباقي وتوقعي (من مقومات الأمن القانوني)، هو تأمين الاستمرارية الإدارية، وتمكين هذه المرافق والمؤسسات من تدبير مواردها البشرية والمالية واشتغال أجهزتها التداولية بكيفية مرنة وملائمة وناجعة، وبالتالي ضمان ولوج المرتفقين إلى خدماتها الأساسية.

تعزيز تدبير المخاطر البيئية وسياسات التنمية المستدامة

19. إدماج مبدأ الاحتراز في تقييم آثار السياسات العمومية على البيئة وفي تدبير المخاطر.

20. تزويد الجهات بنظام لرصد وتدبير الأزمات والمخاطر الطبيعية.

21. جعل مقاربة «الصحة الواحدة» (One Health) أولوية للسلطات العمومية من أجل استباق الجوائح، من خلال وضع إطار قانوني ملائم وكيفيات تدبير واضحة وآلية للقيادة والتنسيق على المستوى الوطني والجهوي والمحلي.

22. تطوير آليات تدخل مشتركة تضم منظومة الصحة الإنسانية والحيوانية، من أجل الكشف والتصدي للأمراض الحيوانية المنشأ.

23. النهوض بالتدبير المندمج للنفايات في جميع أنحاء التراب الوطني، من خلال إرساء نظام الفرز في المصدر، مع العمل على تأهيل مطارح النفايات، في أفق إرساء اقتصاد دائري يمكن من تحويل وتثمين النفايات (إعادة الاستخدام، إعادة التدوير، إلخ).

24. الإسراع في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة، وتعزيز آليات التقنين من أجل إدماج أهداف التنمية المستدامة في البرامج والمشاريع التنموية بمختلف المستويات الترابية.

تشجيع بروز مجتمع المعرفة

25. العمل بشكل تدريجي على بناء مجتمع معرفة قادر على التكيف مع مختلف التطورات. لذلك فمن الضروري تفعيل البحث العلمي في العلوم الإنسانية، التي تعتبر رافعة أساسية كفيلة بتمكين بلادنا من التموقع في مجال الهندسة المجتمعية.

26. إعادة هيكلة جميع مراكز البحث في مجال العلوم الإنسانية بشكل عميق، وتعزيز قدراتها وتزويدها بالوسائل الضرورية، بما يمكن بلادنا من ترشيد هندستها المجتمعية بتجلياتها البنيوية المختلفة. وفي هذا الصدد، من الضرورة بمكان أيضا إحداث مؤسسات ومراصد ومنصات لتتبع التطورات الجارية في العالم وفي المجتمع المغربي، من أجل تحديد التوجهات العلمية والعملية الكفيلة بمساعدة السلطات العمومية والمقاولات والمجتمع المدني على التكيف مع التحولات الناشئة.

المحور الثاني: تعزيز ثلاثة أدوار أساسية للدولة وإعادة توجيه السياسات العمومية من أجل بناء مغرب أكثر إدماجا وأكثر قدرة على الصمود إزاء التقلبات

دولة تضطلع بمهامها في توفير التأمين للجميع (الأفراد والمقاولات) خلال الأزمات الحادة

27. إحداث صندوق دائم للتصدي للصدمات الكبرى، مما سيمكن الدولة من الاضطلاع بدور «مُؤَمِّن للجميع» من خلال آليات دائمة للتأمين عن الأزمات الكبرى من أجل تجميع المخاطر وتخفيف الخسائر التي تلحق بالمقاولات والأسر[86].

- تمويل هذا الصندوق على المدى الطويل من خلال آليات مختلفة، سيما عبر سنّ ضريبة على الرأسمال غير المنتج، ونسبة من المداخيل العمومية التي يمكن أن تختلف قيمتها وفق معدل النشاط المحقق خلال السنة (قاعدة التكيف مع التقلبات الاقتصادية الدورية)، واقتطاعات على سبيل المثال على رقم معاملات الفوسفاط ومشتقاته عندما يتجاوز السعر العالمي عتبة معينة، وغير ذلك؛

86 – تم طرح مفهوم اضطلاع الدولة بدور المُؤَمِّن كوظيفة سيادية جديدة من وظائف الدولة من قبل إدموند فيلبس، الحائز على جائزة نوبل في الاقتصاد

- تجنب تدبير هذا الصندوق بطريقة تقديرية، بل يجب أنْ يخضع لقواعد شفّافة وصارمة في استهداف النفقات وشروط فتح الاعتمادات المالية، حيث يمكن، على سبيل المثال، اعتماد معدل بطالة يتجاوز متوسطه المتحرك خلال السنوات السبع الماضية[87] (قد يكون المؤشر المعتمد هو معدل البطالة في المناطق الحضرية أو نمو الناتج الداخلي الإجمالي، وما إلى ذلك). وسيكون حجم الموارد المعتمدة متناسبًا مع حجم الفجوة بين معدل البطالة المتوقع للسنة المعنية ومتوسط 7 سنوات المشار إليه.

دولة تضطلع بوظيفة الرعاية الاجتماعية وتحتل فيها مصلحة المواطن مكانة مركزية

28. إعادة النظر في دور الدولة والقطاع الخاص في المجال الصحي:

- ضمان حق الجميع في الصحة وفي الولوج للعلاجات، طبقا لأحكام الفصل 31 من الدستور؛
- تعزيز قدرات الدولة في مجال تقنين قطاع الصحة، وذلك من أجل ضمان استدامة الحق في الصحة من جهة، وضمان تتبع صارم للخريطة الصحية من جهة أخرى، من أجل إرساء عرض صحي منسجم بين مختلف المجالات الترابية (الجودة والقرب)؛
- إرساء منظومة للدعم العمومي تخصص لدعم الفاعلين الخواص لمواجهة تداعيات الصدمات المفاجئة أو الشديدة، على أن تكون الاستفادة من هذا الدعم مشروطة ببعض الالتزامات، إعمالا لمبدأ الترابط بين الحقوق والواجبات؛
- العمل، ارتكازاً على مشاورات موسعة، على بناء منظومة مبتكرة وشاملة للشراكة بين القطاعين العام والخاص، قائمة على تكامل قوي وفعلي بين القطاعين العام والخاص (الربحي وغير الربحي)، وهي شراكة ستتيح، على وجه الخصوص، اعتماد نظام المناولة في كلا الاتجاهين، وتعضيد الاستثمارات والموارد البشرية.

29. ضمان الولوج إلى كافة الحقوق في جميع الظروف:

- تزويد الدولة بالآليات المؤسساتية والقانونية ووسائل الرصد والاستباق والتدبير اللازمة لضمان ولوج الجميع، على قدم المساواة، إلى الحقوق الأساسية، في الأوقات العادية وفي حالة الأزمات أو حالة طوارئ: الحق في الصحة ، الحق في التعليم ، الحق في التنقل ، الحق في الحماية الاجتماعية ، الحق في الثقافة والرياضة ، إلخ؛
- الحث على تعبئة قوية والعمل المنظم والمنسق والمبرمج والمستدام من لدن جميع القطاعات والهيئات التدبيرية على المستوى الترابي والمجتمع المدني وجميع الفاعلين من القطاعين العمومي والخاص، وذلك من أجل ضمان احترام الحقوق الأساسية خلال فترة الأزمات بما فيها الأزمات الصحية؛
- ضمان الحق في الولوج إلى المعلومة ونشرها.

30. مكافحة العنف ضد المرأة وتعزيز استقلاليتها:

- إدماج مسألة العنف ضد المرأة في خطط الدعم والإنعاش الاقتصادي والاجتماعي؛
- وضع «مبادئ توجيهية» خاصة بالتدابير التي يتعين اتخاذها في الحالات الاستثنائية (حالة الطوارئ الصحية) من أجل التكفل بالنساء ضحايا العنف ومواكبتهن؛

87 – أشغال اللجنة الأوروبية أو صندوق النقد الدولي.

- إعادة النظر في مفهوم الحماية الاجتماعية من خلال اعتبار النساء أشخاصاً مستقلين، بغض النظر عن وضعيتهن السوسيو-مهنية؛
- النهوض بالإدماج الرقمي والمالي من أجل تقليص الفجوة بين الجنسين في هذا المجال.

دولة تضطلع بمهام التخطيط الاستراتيجي والاستثمار وذات رؤية على المدى الطويل

31. ترسيخ والحفاظ على الدور المركزي الذي تضطلع به الدولة في تحديد:

- الخيارات المتعلقة بالاستراتيجيات القطاعية من أجل إرساء تحول هيكلي «ذي جودة»، وتطوير القطاعات السيادية؛
- الرهانات التكنولوجية المستقبلية؛
- أولويات الاستثمار العمومي والتنمية الترابية؛
- استراتيجيات تنويع الشركاء الأجانب.

32. دعم النشاط الاقتصادي من خلال وضع السياسات العمومية الملائمة.

33. إعادة النظر في سياسة خوصصة قطاعي الصحة والتعليم، مع السهر على انخراط أقوى للدولة، من أجل ضمان الانسجام بين هذين القطاعين وتجنب تعدد الأنظمة واختلافها (الجودة والجاهزية)، وهو الأمر الذي يعتبر عنصرا أساسيا في تحقيق رفاه الساكنة وتعزيز التماسك الاجتماعي.

المحور الثالث: الانتقال من منظومة للعلاجات إلى منظومة صحية

34. التوفر على رؤية شمولية لقطاع الصحة، وتنفيذ ورش إصلاح القطاع طبقا للإرادة السياسية الثابتة للدولة، وذلك بغاية ضمان الحقوق الاجتماعية للساكنة، بما في ذلك حصولهم على علاجات ذات جودة في جميع أنحاء التراب الوطني.

35. بلورة وتنفيذ آلية لتدبير وتتبع وتقييم السياسات العمومية والترابية، هادفة إلى تحسين محددات الصحة (التعليم، السكن، البيئة، وغيرها).

الانخراط في تحول جديد لحكامة المنظومة الصحية

36. إعادة النظر في تنظيم وزارة الصحة من خلال العمل، من جهة، على إعادة تركيز الإدارة المركزية للوزارة على المهام الاستراتيجية المتعلقة بتقنين قطاع الصحة واليقظة الصحية والتنسيق المشترك بين القطاعات ووضع المعايير. ومن جهة أخرى، نقل واسع للصلاحيات لفائدة المصالح الصحية الجهوية والمؤسسات الاستشفائية، بما يمكنها، على أساس تعاقدي مرتكز على النتائج، من الاضطلاع بدور أكبر في تنظيم العرض الصحي على مستوى الجهات.

37. إحداث وكالات جهوية للصحة، بوصفها هيئات عمومية مستقلة تحت وصاية وزارة الصحة. وتتمثل المهام الرئيسية لهذه الوكالات في توجيه السياسة الجهوية في المجال الصحي، من خلال تنظيم عرض العلاجات الصحية، وتنفيذ الإجراءات الوقائية، وتفعيل اليقظة الصحية وتدبير الأزمات الصحية.

38. تخويل الوكالات الجهوية للصحة والمؤسسات الاستشفائية استقلالية حقيقية للتدبير على الصعيد الطبي والإداري والمالي والبشري، مع الحرص أولاً على تعزيز قدراتها في مجال التدبير.

39. العمل، من أجل إرساء مزيد من النجاعة والشفافية، على إجراء إصلاح عميق للإطار التشريعي والتنظيمي للمنظومة الصحية، لا سيما على مستوى الهياكل التنظيمية، ومساطر التدبير الإداري والمالي، وتدبير الموارد البشرية، ووضعية الأطر الطبية وشبه الطبية، والسجل الطبي الرقمي، والتطبيب عن بعد، ومساطر الترخيص (الأدوية، المعدات الطبية وغيرها)، وغير ذلك.

40. تبسيط المساطر الإدارية والمالية الخاصة بقطاع الصحة وترسيخ مبدأ الشفافية في جميع العمليات الإدارية والمالية التي تقوم بها المصالح اللاممركزة، من خلال اعتماد نظام معلومات مندمج ومرتبط بنظام المعلومات المالي والمحاسبي الذي وضعه القطاع الحكومي المكلف بالمالية (نظام التدبير المندمج للنفقات «جيد»).

41. وضع نظام شامل وتشاركي وشفاف للتقييم الدائم لأداء المنظومة الصحية، مع قياس درجة رضا الساكنة.

42. تشجيع انفتاح المنظومة الصحية على الشركاء الجهويين على مستوى المجالات الترابية، لاسيما المجالس المنتخبة والجامعات والمجتمع المدني، وذلك على أساس المشاركة والشراكة. ولتحقيق هذا الغرض، يوصي المجلس باعتماد مقاربات مجالية تشاركية تتيح تضافر جهود الفاعلين حول مشروع للتنمية المشتركة للمنظومة الصحية الجهوية، وذلك بهدف التوظيف الأمثل للاستثمارات وترشيدها وتعبئة الموارد المالية للقطاع الخاص.

43. إدماج تدبير المخاطر في السياسة العمومية لقطاع الصحة وتزويد المؤسسات الصحية العمومية والخاصة بمخطط استمرارية النشاط، بما يُمكِّن من تعزيز قدرة المنظومة الصحية على مواجهة الأزمات (الأوبئة، الكوارث الطبيعية، وغير ذلك).

إعادة تنظيم منظومة العلاجات بما يكفل توفير عرض صحي عمومي ذي جودة، وتطوير الشراكة بين القطاعين العام والخاص

44. إرساء تكامل فعلي بين القطاع العام والقطاع الخاص (سواء الربحي أو غير الربحي) والقطاع التعاضدي، وإلغاء الحواجز بين هذه القطاعات، بما يسمح بشكل خاص باللجوء إلى المناولة بالنسبة لبعض الخدمات الطبية، وكذا تعضيد الجهود لإنجاز الاستثمارات ذات التكلفة المرتفعة.

45. إحداث «مراكز صحية مندمجة» عبر مواصلة تجميع المراكز الصحية الموجودة بالمناطق الحضرية والمراكز القروية الكبرى والتي تعرف ارتيادا ضعيفا من لدن المرتفقين، لكن مع تجنب خلق مناطق خالية من أي بنية صحية (الصحاري الطبية). وستساهم هذه المراكز الطبية المندمجة في ترشيد الوسائل المتاحة وتحسين ظروف عمل المهنيين وتخفيف الاكتظاظ بالمستشفيات، وضمان تكفل طبي مُستجيبٍ لحاجيات الساكنة.

الابتكار من أجل تمويل قطاع الصحة

46. العمل على أن يرتكز التدبير المالي للمنظومة الصحية على الإنشاء المنتظم لحسابات وطنية خاصة بقطاع الصحة تكون موثوقة وشفافة.

47. تنويع آليات تمويل القطاع الصحي، لا سيما من خلال:

- اعتماد رسوم على بعض المنتجات (التبغ والمشروبات الكحولية وغيرها) والخدمات (الاتصالات، وأصناف معينة من المعاملات المالية، وغير ذلك)، مع الحرص على التقليص قدر الإمكان من الانعكاسات السلبية على الاقتصاد وعلى القدرة الشرائية؛

- توسيع عملية «عقد التفويت وإعادة التأجير» (cession-bail) التي أطلقتها الدولة في 2020، لتشمل مؤسسات استشفائية عمومية جديدة، مع توجيه جزء من المداخيل المرتقب تحصيلها لتمويل منظومة العلاجات والاستثمار في قطاع الصحة؛
- تأمين التأطير القانوني وتشجيع المؤسسات الاستشفائية العامة والخاصة على اقتناء المعدات الطبية عن طريق الإيجار.

النهوض بالموارد البشرية كماً وكيفاً

48. وضع مخطط وطني، تتم بلورته في إطار روح من التشاور وبمشاركة الفاعلين المؤسساتيين والفاعلين المعنيين في القطاع الصحي، من أجل النهوض، كماً وكيفاً، بالموارد البشرية اللازمة لضمان حسن سير المنظومة الصحية.

49. وضع نظام جاذب ومحفز لمهنيي قطاع الصحة، يُخضِع التعويضات والترقي المهني لمعايير الأداء والتكوين المستمر طوال المسار المهني.

50. اعتماد مخططات للتكوين المستمر لفائدة العاملين في القطاع الصحي، وذلك في إطار تدبير عصري للموارد البشرية.

51. إصلاح منظومة تدريس الطب والعلوم الصحية، لا سيما من خلال الرفع من عدد الأساتذة، والارتقاء بالتأطير البيداغوجي والطبي، وتحسين البرامج البيداغوجية ومنهجيات التدريس، وضمان انفتاح مؤسسات التكوين على محيطها والنهوض بالبحث العلمي.

52. إحداث كلية عمومية للطب ومركز استشفائي جامعي في كل جهة من جهات المغرب الاثني عشر.

53. فتح جسور بين مسلكي التكوين الطبي وشبه الطبي، وتمكين الأطر شبه الطبية المستوفية للتجربة المهنية والمؤهلات اللازمة من الانخراط في مسلك دراسة الطب.

54. وضع تدابير تحفيزية تشجع على استبقاء الموارد البشرية الطبية وشبه الطبية في المناطق النائية والمعزولة، (منحة عن العمل في المناطق النائية، توفير السكن...) وضمان سلامتهم وإرساء نظام شفاف للتداول على العمل في هذه المناطق.

55. تفعيل المقتضيات ذات الصلة بتقييم المنظومة التربوية المنصوص عليها في القانون الإطار رقم 51.17 المتعلق بمنظومة التربية والتكوين والبحث العلمي، بهدف تقييم جودة تكوين الأطباء وغيرهم من مهنيي قطاع الصحة.

56. إعادة النظر في نظام الوقت الكامل المُعَدَّل، بشكل يسمح للأطباء المستفيدين منه بالعمل لحاسبهم الخاص داخل المستشفى العمومي (بدل المصحات الخاصة) نظير رسوم يدفعونها للمستشفى.

ضمان الصحة والسلامة في العمل

57. إرساء ثقافة فعلية للصحة والسلامة في العمل من خلال التدابير التالية:

- تعزيز دور الحكومة والشركاء الاجتماعيين (المشغلون والنقابات)؛
- تحديد المخاطر الاعتيادية والتكفل بها واستباق المخاطر المهنية المستجدة؛
- تطوير تدبير متعدد التخصصات لمجال الصحة والسلامة في العمل؛

- ملاءمة الإطار القانوني مع المعايير الدولية للعمل، لاسيما الاتفاقية رقم 155 بشأن السلامة والصحة المهنيتين الصادرة سنة 1981 والبروتوكول المتعلق بها (المعتمد سنة 2002) والاتفاقية رقم 161 بشأن خدمات الصحة المهنية، المعتمدة سنة 1985؛
- تعزيز قدرات الموارد البشرية العاملة في مجال الصحة والسلامة في العمل من خلال وضع برامج تكونية خاصة.

المحور الرابع : إرساء منظومة للحماية الاجتماعية المعممة واستراتيجيات مبتكرة من أجل إدماج القطاع غير المنظم

إعادة هيكلة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من أجل تعميم التغطية الصحية وضمان ولوج متكافئ للعلاجات

58. توفير الوسائل الكفيلة بتنفيذ الورش المعلن عنه لتوفير تغطية صحية شاملة وذات جودة لفائدة الجميع اعتباراً من سنة 2021، والحرص على أن يمكِّن إصلاح نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من إرساء تغطية فعلية وعادلة. وينبغي العمل بشكل خاص على :

- توفير الشروط المالية المثلى الكفيلة بضمان استدامة المنظومة؛
- مراجعة سياسة أسعار الأدوية لتكون أكثر تلاؤما مع القدرة الشرائية للأسر، من خلال تطوير صناعة صيدلانية وطنية تحتل فيها «الأدوية الجنيسة» مكانة مهمة، مع وضع آليات لدعم الفاعلين الذين قد يتأثروا بهذه المراجعة (انظر تفاصيل أكثر عن تطوير صناعة الأدوية في المحور 6).

تعزيز وعقلنة شبكات الحماية الاجتماعية

59. إرساء وتعميم المنظومة الوطنية للحماية الاجتماعية، طبقا للتوجيهات الملكية السامية الواردة في خطاب العرش الأخير (يوليوز 2020) وخطاب افتتاح السنة التشريعية (9 أكتوبر 2020):

- إعادة تركيز الأولويات على مستوى البنيات التحتية ومسارات العلاج؛
- إنشاء نظام إنذار مبكر؛
- إدماج المخاطر الرئيسية الجديدة (الجائحة، المناخ ومخاطر الكوارث، إلخ) في النماذج الاقتصادية لشركات التأمين.

60. توفير الحماية الاجتماعية الشاملة للمواطن، طوال حياته، بغض النظر عن وضعيته المهنية، ويشمل ذلك توفير التغطية الصحية.

61. العمل، في أقرب الآجال، على تعميم التعويض عن فقدان الشغل. ومن شأن هذه الآلية للتثبيت التلقائي أن تسمح لشرائح أوسع من العاملين بمواجهة التقلّبات الظرفية، ومن ثم التقليص من خطر الإقصاء الاجتماعي.

62. زيادة مستوى تدرج الضريبة على الدخل، لا سيما بالنسبة للشريحة العليا التي تحتاج إلى مزيدٍ من التشطير. وسيؤدي ذلك إلى التخفيف من معدل الضريبة المفروضة على الشرائح ذات الدخل المتوسط الأدنى. وهي وضعيّة ستكون أكثر فعالية، إذْ ستسمح للعاملين الأكثر هشاشة بالانتقال إلى معدل ضريبيّ منخفض في حالة حدوث صدمات أو أزمات، تؤدي إلى انخفاض الدخل.

63. تخصيص ما بين 2 إلى 4 نقاط من الضريبة على القيمة المضافة، لضخها في آلية للتضامن الاجتماعي، والتي يمكن استخدام مواردها بشكل خاص للمساهمة في تمويل التغطية والمساعدات الاجتماعية.

64. دراسة إمكانية تطبيق حد أدنى أساسي للدّخل:

- العمل على استفادة جميع الأسر التي تنتمي إلى فئة دخل معينة[88]، وخاصة الأسر الفقيرة والتي تعاني الهشاشة. ومن المنتظر أن تكون لهذه الآلية انعكاسات مهمة من حيث تقليص هشاشة الأفراد، على الرغم من كلفتها المرتفعة[89]؛
- توسيع لائحة المستفيدين لتشمل الفئات الأكثر هشاشة، على غرار الأشخاص في وضعيّة إعاقة جسديّة أو غير القادرين على العمل؛
- حصر هذا الحد الأدنى للدخل في مستوى أقل من الحد الأدنى للأجور، من أجل تجنب السلوكات غير السليمة التي تضر بقيمة العمل؛
- إطلاق تجربة نموذجية في إحدى جهات المملكة للوقوف على مدى نجاعة هذه الآلية.

ومن شأن ورش تعميم الحماية الاجتماعية الذي أطلقه جلالة الملك مؤخراً أن يعزز الانتقال على المدى الطويل إلى إرساء حد أدنى أساسي من الدخل. كما أن الإحداث المرتقب للسجل الاجتماعي الموحد مقترنا بالسجل الوطني للسكان، سيساهم بشكل كبير في تحسين استهداف المستفيدين.

إعادة هيكلة الأنشطة المعرضة للهشاشة وإدماج القطاع غير المنظم:

65. تطبيق مساهمة جزافيّة منخفضة على تجار القرب والحرفيين ووحدات الإنتاج الصغيرة العاملة في القطاع غيْر المنظم، التي تنخرط في مسلسل الانتقال نحو القطاع المنظم، وهي ضريبة تتضمن حزمة واحدة من كل الأعباء (التقاعد، التغطية الصحية، الضرائب، الرسوم). وسيتم إعفاء الأنشطة الخاضعة لهذه الضريبية الجزافية من أيّ ضريبة أو أعباء أخرى، كما سيكون لها الحقّ في الاستفادة من التغطية الاجتماعية. ويمكن تحديد هذه المساهمة حسب طبيعة النشاط المزاول، وذلك تحريا للمزيد من الإنصاف.

وتجدر الإشارة إلى أنه تنفيذا للتوجيهات الملكية السامية بشأن تعميم الحماية الاجتماعية، فإن السلطات العمومية تعتزم، في إطار الإجراءات المصاحبة لتفعيل هذا الورش، إحداث «مساهمة مهنية وحيدة» لصغار الملزمين بدفع الضرائب. ويمكن أن يساهم مثل هذا الإجراء في تعزيز قدرة هذه الفئات الاجتماعية التي تعاني الهشاشة على مواجهة التقلبات الظرفية.

66. إحداث شبكة من الشبابيك لمواكبة عملية انتقال وحدات الإنتاج العاملة في القطاع غير المنظم نحو القطاع المنظم، مع تمكينها من خدمات الإعلام والتكوين والمساعدة.

67. تطوير صفة المقاول الذاتي، بحيث تُمَكِّن من توظيف ثلاثة أشخاص، قَبْل الانتقال إلى وضعية شركة ذات مسؤولية محدودة وضمان استفادة المقاول الذاتي من الحماية الاجتماعية.

68. ملاءمة وتخفيف القيود وشروط استفادة المقاولين الذاتيين والحرفيين من المنتجات المالية، بما فيها تلك المنتجات التي يضمنها صندوق الضمان المركزي.

---

88 – خلافاً للدخل الأساسي العامّ الذي لا يميّز بين مستوى دخل المستفيدين.

89 – تجدر الإشارة إلى أن الحد الأدنى الأساسي للدخل يتيح أيضاً، من الناحية النظرية، دعم الطلب والنمو بالنظر إلى أن من يستفيد منه بشكل أساسي هي فئة اجتماعية ذات دخل منخفض، تتميز عموماً بنزوع أكبر نحو الاستهلاك (ما يعزز التأثير المضاعف على النمو).

69. دعم مؤسسات القروض الصغرى من أجل تمكينها من الاستجابة بشكل أفضل لحاجيات وحدات المقاولات الصغيرة جدا والتعاونيات والفاعلين في الاقتصاد الاجتماعي والتضامني من التمويل، لا سيما عبر العمل على :

- إحداث صندوق ضمان لفائدة الأنشطة الصغيرة المدرة للدخل، من أجل ضمان إعادة هيكلة شاملة للقروض مع إمكانية منح قروض إضافية؛
- إحداث صندوق لضمان قروض جمعيات القروض الصغرى ذات الحجم الصغير والمتوسط (مبلغ أقل من 200 مليون درهم) لدى الأبناك التجارية المغربية.

يذكر أن بنك المغرب وضع في 24 يوليوز 2020 آلية لإعادة تمويل القروض الممنوحة من لدن الأبناك في إطار برنامج دعم تمويل جمعيات القروض الصغرى. كما اعتمد تدابير لتخفيف قواعد تصنيف وتزويد وإلغاء ديون مؤسسات التمويل الأصغر.

70. إنشاء مراكز للتسوق لفائدة التجار والحرفيين من أجل تمكينهم من شروط أفضل للتموين، بما يراعي التوفيق بين الجودة والسعر.

71. النهوض بأنشطة الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، خاصة لفائدة النساء في الوسط القروي، كبديل عن أنشطة القطاع غير المنظم.

72. تشجيع مشاريع الاستثمار وريادة الأعمال في غير الأنشطة الفلاحية بالمناطق القروية، من أجل استقطاب الساكنة النشطة غير المؤهلة أو التي تمتلك مؤهلات بسيطة، التي تترك الأنشطة الفلاحية وقد تنضم إلى القطاع غير المنظم. وينبغي أن يهم الدعم جانب التمويل، لا سيما من خلال تفعيل منتوج «ضمان انطلاق المستثمر القروي»، بالإضافة إلى توفير المواكبة / التكوين المكثف لفائدة حاملي المشاريع.

73. تقنين أنشطة التسويق الشبكي (عبر الأنترنت)، والتسويق متعدد المستويات (MLM)، والبيع المباشر وأنشطة التجارة الإلكترونية، من خلال استلهام تجارب البلدان الناجحة في هذا الميدان (فرنسا وماليزيا)، وذلك بالنظر لما تتيحه هذه المجالات من إمكانيات لاستيعاب فئة النساء والشباب من الساكنة النشيطة.

74. انخراط القطاعات الحكومية المعنية والجماعات الترابية في إحداث قرى حرفية حول المدن بناءً على معايير تتيح تثمين الصانع التقليدي ومنتجاته.

75. تعزيز وسائل مراقبة ومحاربة الغش في مواجهة الفاعلين الذين يواصلون التهرب من أداء الضرائب ولا يحترمون مقتضيات التشريعات الاجتماعية.

76. وضع أنظمة رقمية للفَوْترة وتعميمها، على أن تكون مرتبطة بالمديرية العامة للضرائب لتيسير الإقرار الإلكتروني وضمان الشفافية. ويقتضي ذلك توفير المواكبة التقنية والمالية لانخراط وحدات الإنتاج العاملة في القطاع غير المنظم وتجار القرب في مسلسل رقمنة أنظمة الفوترة.

المحور الخامس : إنعاش الاقتصاد على المدى القصير مع العمل في المدى المتوسط على تعزيز قدرته على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية

إنعاش الاقتصاد الوطني على المدى القصير (2021-2022)

إن الرجة القوية التي خلفتها أزمة كوفيد أفصحت عن حاجة السلطات العمومية إلى مواصلة التدخل بشكل متزامن لتدبير العرض والطلب وللتعامل مع مستوى اللايقين الذي يَسِم هذه الظرفية. وإذا كان إغلاق المقاولات وإجراءات التباعد والاختلال في بعض سلاسل التموين، قد أثَر تأثيراً بالغاً وسلبياً على العرض، فإن بعض المؤشرات تظهر أن التأثير السلبي للأزمة يظهر بكيفية أوضح على مستوى الطلب. وفي هذا الصدد، فإن «مؤشر فجوة الناتج»، الذي يعكس على وجه الخصوص الفجوة بين الطلب والعرض والذي ظل في مستوى سلبي بشكل شبه متواصل منذ سنة 2011، قد سَجَّل تراجعاً أكبر منذ بداية الوباء، ليعكس ضعفا حاداً في الطلب.

بالموازاة مع ذلك، وحسب البحث الأخير الذي أنجزته المندوبية السامية للتخطيط حول استئناف نشاط المقاولات بعد رفع الحجر الصحي، فإن المقاولات تعطي وزناً أكبر للعوامل المرتبطة بالطلب والتخوف من العودة إلى الحجر الصحي أكثر من تلك المرتبطة بالعرض، باعتبارها عقبات أمام استئناف النشاط[90].

انطلاقا من هذه الملاحظات، وارتكازا على عناصر التحليل المشار إليها وكذا على مخرجات جلسات الإنصات المنظمة مع الفاعلين المؤسساتيين والخبراء، يمكن تقديم التوصيات التالية:

77. تقديم شروحات وتفاصيل أوفى بشأن خطة إنعاش الاقتصاد التي خُصِّص لها مبلغ 120 مليار درهم، عبر تحديد الإجراءات والأولويات، مع توزيعٍ أكثر تفصيلاً لبنود الموارد والنفقات، ووضع مؤشرات التتبع والأداء.

78. إخضاع الخطة للتصويت في البرلمان بموجب قانون عادي منفصل عن مشروع قانون المالية لسنة 2021.

79. الحد من اللجوء المفرط للادخار، من خلال مبادرة السلطات العمومية إلى تخفيض مستوى اللايقين الذي يَسِم الظرفية الحالية من أجل طمأنة الفاعلين الاقتصاديين ومنحهم مزيداً من الثقة ووضوح الرؤية بهدف تحفيز الاستهلاك والاستثمار، وبالتالي النهوض بالنمو. وفي هذا الصدد، من الضروري القيام بالتدابير التالية:

- تعزيز الشفافية والوضوح في تواصل السلطات العمومية، مع العمل على تفادي عدم الانسجام أو التردد في اتخاذ القرار؛
- بعث رسالة مطمئنة للفاعلين، من خلال الالتزام بالحفاظ على المساعدات وتدابير الدعم لفائدة الأسر والمقاولات المتضررة من الأزمة، طالما لم يتم بعد استئناف النشاط بكيفية اعتيادية؛
- تجنب خلق دينامية لمراكمة الادخار الاحتياطي من قبل الفاعلين الاقتصاديين خشية الارتفاع المحتمل للضرائب (التكافؤ الريكاردي[91] (effet d'équivalence Ricardienne)، عبر التأكيد بوضوح على أنه رغم تفاقم عجز الميزانية في مرحلة الإنعاش الاقتصادي، فلن يتم تطبيق أي زيادة في معدلات الضرائب المفروضة على الأسر مباشرة بعد الأزمة لتعويض هذا العجز.

90 – حسب هذا البحث يأتي تراجع الطلب المحلي والتخوف من العودة إلى الحجر الصحي على رأس لائحة العقبات أمام استئناف النشاط بالنسبة لأغلب المقاولات، فيما تحتل اضطرابات السلاسل اللوجيستيكية وتكلفة الإنتاج المرتفعة مراتب أقل نسبيا في هذه اللائحة

91 – تفترض نظرية التكافؤ الريكاردي (1821) أن تأثير النفقات العمومية على الاقتصاد مستقل تماماً عن الطريقة التي يتم بها تمويل هذه النفقات: الضرائب أو الاقتراض أو الإنشاء النقدي. وبالتالي، فإن الفاعلين الاقتصاديين، في حالة إنعاش مالي ممولٍ عن طريق العجز، سيتوقعون احتمال زيادة ضريبية في المستقبل ويزيدون مدخراتهم استعداداً لذلك، مما يقلل من التأثير الفوري لتدابير الإنعاش عن طريق الطلب.

80. الحد من الإقبال على الواردات من أجل تعزيز آثار الإنعاش الاقتصادي وتقليص تدفق العملات الأجنبية إلى الخارج، وذلك من خلال :

- استبدال بعض المنتجات المستوردة بالمنتجات المحلية[92]، مع اعتماد تحفيزات مالية وضريبية وتوفير دعم تقني، على مدى سنتين إلى ثلاث سنوات، لفائدة المقاولات الوطنية التي تستثمر في منتجات جديدة تتفاوت من حيث الأهمية ضمن وارداتنا، والتي تظل قريبة من مستوى السلع التي ينتجها المغرب حاليا؛
- تعميم شرط الأفضلية الوطنية، مع اشتراط احترام معايير الجودة والعمل على وجه الخصوص على إلزام المقاولات الصغيرة جدا والصغرى والمتوسطة التي تستفيد من الصفقات العمومية بتخصيص نسبة مئوية دنيا لاستخدام المدخلات المحلية أو القيمة المضافة المحلية؛
- القيام بحملة تواصلية للترويج لعلامة «صنع في المغرب» و«استهلاك المنتوج المغربي»[93]، وذلك من خلال جميع القنوات المتاحة (ووسائل الإعلام التقليدية، الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي، العرض في المتاجر الكبرى، وغير ذلك). ويمكن دعم هذا المجهود الترويجي بتطوير علامة للجودة واحترام المستهلك والبيئة، لتشجيع اقتناء المنتجات بدافع وطني.

81. الحفاظ على المزج بين السياستين النقدية والميزانياتية بشكل مناسب، من أجل تجنب إضعاف جهود الإنعاش. ويقتضي هذا الأمر العمل على :

- مواصلة تنفيذ سياسة نقدية تيسيرية، بالموازاة مع إجراءات الإنعاش المالي، لبعث رسالة إلى الفاعلين الاقتصاديين مفادها أن السلطات النقدية لن تدخر جهداً من أجل توفير ظروف تمويل ملائمة لإنعاش النشاط الاقتصادي، ولتجنب أي مشكلة تتعلق بنقص السيولة؛
- العمل على المدى القصير على تجنب أي إعادة مبكرة للأوضاع النقدية إلى وضعها الاعتيادي (تفادي الإسراع بإرجاع سعر الفائدة الرئيسي إلى مستويات ما قبل الأزمة، أو تشديد شروط توفير السيولة، إلخ) عند عودة ظهور أدنى إشارات التضخم، حتى لا تتم عرقلة دينامية الإنعاش عند انطلاقها. ولعل تجربة البنك المركزي الأوروبي بعد الأزمة المالية لسنة 2008 مع الآثار السلبية للإعادة المبكرة للسياسة النقدية لمستواها المعتاد درس بليغ في هذا السياق.

82. ملاءمة إجراءات الإنعاش الاقتصادي حسب وضعية كل قطاع، بالنظر إلى أن بعض القطاعات تواجه صعوبات أكثر من غيرها. وبخصوص هذه النقطة بالذات، ينبغي التذكير بأنه من المقرر إعداد عقود برامج للإنعاش القطاعي من قبل السلطات العمومية وفقاً لما تم الإعلان عنه في إطار الميثاق الجديد للإنعاش الاقتصادي، المبرم بين الدولة والاتحاد العام لمقاولات المغرب والمجموعة المهنية لبنوك المغرب، حيث تم على سبيل المثال توقيع عقود برنامج مع قطاعات السياحة ومتعهدي المناسبات والترفيه والألعاب.

83. ملاءمة هذه الإجراءات مع الحاجيات المختلفة للمقاولات / المقاولين الذاتيين، عن طريق تيسير شروط الاستفادة قدر الإمكان، لا سيما بالنسبة للتجار والمقاولين الذاتيين والحرفيين.

92 – تجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن التصريحات الرسمية الصادرة عن وزارة الصناعة تسير في هذا الاتجاه، خاصة وأن إجراءات تجارية قد اتخذت مؤخراً في إطار قانون المالية المعدل لسنة 2020 لحماية بعض المنتجات الوطنية (زيادة الرسوم الجمركية المقررة على بعض المنتجات المستوردة خارج إطار اتفاقيات التبادل الحر).

93 – لا حاجة إلى التذكير بأن هذه الإجراءات التواصلية لا يمكن أن يكون لها تأثير دائم في مجال الترويج لاستهلاك المنتجات المغربية إلا إذا كان هذا العرض الوطني يضمن جودة وسعراً مقبولين، وقادراً على كسب ثقة المستهلك المغربي.

84. استكمال آليات التمويل المقترحة، لا سيما القروض المضمونة من قبل صندوق الضمان المركزي، بتمويلات عن طريق الأموال الذاتية (امتلاك أسهم رأس المال لفترة محدودة من 3 إلى 5 سنوات) أو شبه الذاتية (القروض القائمة على المشاركة والسندات القابلة للتحويل، وما إلى ذلك) التي يمكن أن تشكل ميزة من حيث تكلفة التمويل، بالنظر إلى أن الكلفة التي ستدفعها المقاولة ستختلف حسب النتائج التي ستحققها[94].

85. العمل، من خلال مؤسسات عمومية، على عرض منتجات مالية لإعادة هيكلة / تحويل المقاولات العاملة في الأنشطة التي كانت في حالة تراجع حتى قبل الأزمة. ويوصي المجلس في هذا الصدد العمل على:

- تمكين هذه الفئة من المقاولات من التمويل اللازم للإنعاش الاقتصادي، على أن يكون هذا التمويل مشروطا بالانخراط في برامج للتحول نحو أنشطة / منتجات جديدة أكثر دينامية، أو أعلى قيمة؛
- الجمع بين هذا النوع من المنتجات المالية والمساعدة وتقديم الاستشارة التقنية المجانية أو المدعمة لفائدة المقاولات المستفيدة. يتعلق الأمر بتعويض انعكاسات عملية «التدمير الخلاق» التي يمكن أن تحدث خلال مرحلة الإنعاش، مع دعم المقاولات المهددة بهذه العملية، من خلال توجيهها ومواكبتها في إعادة هيكلتها.

86. العمل، في المجال الجبائي، على اعتماد تدابير بديلة من قبيل «الاستخماد الاستثنائي» أو «التقييد الفوري ضمن الخصوم»، وذلك من أجل تشجيع الاستثمار من خلال تطبيق نسبة استخماد استثنائية وفورية بالخصوص قد تصل إلى 100 في المائة على العمليات الجديدة لحيازة الرساميل[95].

87. العمل، على المستويين التنظيمي والقضائي، على تبسيط مساطر استئناف نشاط المقاولات التي توجد قيد التصفية القضائية. ومن شأن هذا الإجراء أن يسهل عملية إنعاش النشاط الاقتصادي.

88. العمل على وجه السرعة على تقديم عرض يجمع بين التعويض المؤقت عن فقدان الشغل والتكوين المهني التأهيلي، أو تغيير المسار المهني خلال فترة قصيرة، لفائدة العاملين غير المؤهلين المتوقفين عن العمل، وذلك من أجل الحد جزئياً من تدهور القدرة الشرائية، وتزويدهم بالمؤهلات اللازمة الكفيلة بتسهيل إعادة اندماجهم بسرعة في سوق الشغل.

89. استحداث مكافأة شغل في شكل تكفل مؤقت من قبل الدولة بجزء من أجور الشباب الذين يتم توظيفهم. وفي هذا الإطار تجدر الإشارة إلى أن مشروع قانون المالية لسنة 2021 يقترح تطبيق إعفاء من الضريبة على الدخل بالنسبة للأجر المدفوع للأجير الشاب بمناسبة أول تشغيل له، خلال الأربعة وعشرين شهرا الأولى من تاريخ هذا التشغيل، شريطة أن يتم تشغيل الأجير في إطار عقد شغل غير محدد المدة.

إعادة النظر في أولويات السياسات الاقتصادية الهيكلية للمغرب من أجل اقتصاد أكثر إدماجا وأكثر قدرة على الصمود في وجه التقلبات

90. توسيع الحيز المالي: العمل على توسيع القاعدة الضّريبيّة، لكن بعد أن يعرف النشاط الاقتصادي استقرارا ويعود إلى وتيرته بعد الأزمة، مع إعادة النظر في الاستثناءات ومواطن الريع، والإبقاء فقط على تلك التي تستجيب لمعايير محددة سلفاً والتي أثبتت جدواها الاقتصادية و/ أو الاجتماعية وكانت قابلة

94 – تجدر الإشارة، مع ذلك، إلى أن صندوق الاستثمار الاستراتيجي الذي دعا جلالة الملك مؤخراً إلى إحداثه يمكنه أن يعتمد أيضاً تمويلات عن طريق المساهمة في الأموال الذاتية للشركات

95 – قد تكون هذه التقنية أنجع على المدى القصير مقارنة بتخفيض نسبة الضريبة على الشركات لأن التقييد الفوري ضمن الخصوم يتعلق فقط بالاستثمارات الجديدة التي تتم خلال السنة، بينما يمكن أن تستفيد من تخفيض نسبة الضريبة على الشركات المقاولة التي تحقق أرباحاً حتى لو لم تقم هذه الأخيرة بأي عملية جديدة لحيازة رأسمال مادي.

للقياس بشكل موضوعي[96]، وفرض ضرائب أكثر على الأنشطة الريعية غير المنتجة أو أنشطة المضاربة، بالإضافة إلى تسريع وتيرة إدماج القطاع غير المنظم، بالموازاة مع مكافحة جرائم التملص والتهرب الضريبي والتصدي لمختلف جيوب المقاومة ومجموعات الضغط[97].

91. الرفع من قدرة الآليات المالية والنقدية على مواجهة التقلبات الدورية، من أجل تدخل أفضل في دورة الأنشطة الاقتصادية، والتخفيف قدر الإمكان من تداعيات الانكماش الظرفي على النشاط الاقتصادي والتشغيل وإدرار الدخل.

92. تعزيز آليات الاستقرار التلقائية[98]، مع تعزيز التدرج في الرفع من الضريبة على الدخل وتعميم التعويض عن فقدان الشغل (هذه النقاط جرى تفصيلها في التوصيات المتعلقة بالمحور الرابع).

93. إعطاء الأولوية في إطار السياسات القطاعية للقطاعات المتعلقة «باقتصاد الحياة»، والتي تهدف إلى الدفاع عن الحق في الحياة وتحسين الظروف المعيشية للمواطن (ة) (الصحة، النظافة، الاقتصاد الدائري، المواد الغذائية والفلاحة، الطاقة النظيفة، الرياضة، التجارة، البحث، التعليم، النقل العمومي، التكنولوجيا الرقمية، معالجة المعلومات، الأمن، التأمين ...)، من خلال اعتماد إجراءات للتحفيز والدعم ومواكبة عملية إعادة الهيكلة والتحديث، وذلك في إطار مخططات متعددة السنوات للتنمية القطاعية.

94. تحديد واغتنام فرص استبدال الواردات (الصناعات البديلة للواردات) من خلال استهداف ناجع للمنتجات[99]، وهو ما يتطلب استيفاء عدد من الشروط لزيادة فرص نجاح الاستراتيجية المتعلقة بالصناعات البديلة للواردات:

- تقسيم منتجات الصناعات البديلة إلى مجموعتين متمايزتين من أجل التمكن من ملاءمة أفضل لتدابير الدعم مع نوعية الصناعة: وتضم المجموعة الأولى منتجات بديلة ذات مستوى تعقيد بسيط أو متوسط، تُلَبِّي حاجيات أساسية وتتطلب مستوى من المهارة في متناول المقاولات المغربية. ويتطلب هذا النوع من الصناعات اتخاذ تدابير للسياسة الصناعية ذات طابع عرضاني (مناخ الأعمال، المنافسة، الولوج للتمويل...). في المقابل، تضم المجموعة الثانية، منتجات ذات مستوى تعقيد أعلى من شأنها أن تمكن البلاد من الارتقاء بمنتجاته وتحسين مستوى تطورها وتطوير المحتوى التكنولوجي للإنتاج.
- وتقتضي هذه المجموعة الثانية برامج دعم خاصة تتدرج في إطار ما يسمى بالتدابير العمودية، لأن هذه الأنشطة تنطوي على مخاطر عالية وتتطلب جهداً أكبر من جانب المقاولات الوطنية على مستوى اسكتشاف وتملُّك الجوانب التكنولوجية وتلك المتعلقة بالمهارات؛
- وضع سقف زمني محدد للتحفيزات الممنوحة للمقاولات العاملة في مجال المنتجات البديلة للواردات، والحرص على وجه الخصوص على ربطها بشرط تحقيق المقاولات المستفيدة لأهداف الأداء المسطرة. ويمكن أن تشمل معايير الأداء التي يجب استيفاؤها إحداث مناصب الشغل، ونسبة مرتفعة من القيمة المضافة المحلية، وتحسين الإنتاجية، واحترام معايير الجودة، وغير ذلك؛

96 – جاءت هذه التوصية في تقريرين للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ألا وهما : «النموذج التنموي الجديد للمغرب : مساهمة المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي» و« النظام الضريبي، ركيزة أساسية لبناء النموذج التنموي الجديد»

97 – غني عن التذكير أن توسيع الوعاء الضريبي، يندرج في إطار تفعيل المبدأ الدستوري الذي ينص على مساهمة جميع الأشخاص الذاتيين والاعتباريين في تحمل التكاليف العمومية والتي تتطلبها تنمية البلاد، كل على قدر استطاعته (الفصلان 40-39)

98 – يتعلق الأمر بمجموعة الأدوات التي تمكّن من جعل الدورة الاقتصادية مرنة بكيفيّة تلقائيّة، ومن القيام بردّ فعل سريع أمام الصدمات، دون الحاجة إلى اعتماد نصوص قانونية/ تنظيمية جديدة، أو الحاجة إلى المرور عبر مسطرة المصادقة.

99 – ليس هناك تعارض بين مقاربة استبدال الواردات وسياسة النهوض بالصادرات، على اعتبار أن الاستجابة لحاجيات السوق الداخلية يمكن أن تكون خطوة أولى قبل الانفتاح على سوق التصدير.

- العمل على أنْ تكونَ القطاعات المستهدفَة في إطار استبدال الواردات مطلوبة بما يكفي في السوق الدوليّة. وهو الأمر الذي سيمكّن المقاولات الوطنية العاملة في هذه القطاعات من الاستفادة من الاقتصاد في التكاليف على نطاق واسع وتحسين التنافسية؛
- مواصلة العملية التي انطلقت بالفعل والمتعلقة بمراجعة مختلف الاتفاقيات التجارية التي أبرمها المغرب. ويتجلّى الهدف من هذه المراجعة في حماية مصالح الصناعة الوطنية من الممارسات التعسفية وغير العادلة للشركاء، والاستفادة بشكل أفضل من البنود الحمائية التي تتيحها القواعد العالمية للتجارة التي وضعتها منظمة التجارة العالمية من أجل حماية صناعته بشكل قانوني: المعايير، وضع البطاقات التعريفية على المنتجات، قواعد الصحة النباتية، قواعد المنشأ، قواعد مكافحة إغراق الأسواق، وغير ذلك.

وتجدر الإشارة إلى أنه تفاعلاً مع تداعيات الأزمة الصحية، أدركت السلطات العمومية مؤخراً أهمية استعادة السوق الداخلية، من خلال رصد فرص استبدال الواردات[100].

95. تعزيز قدرة الاقتصاد الوطني على الصمود أمام التقلبات، من خلال المزيد من تنويع أسواق التصدير.

- الأسواق بأوروبا: من الأهمية بمكان تنويع العرض على المستوى الأوروبي، من خلال استكشاف الأسواق الألمانية والإنجليزية والاسكندنافية (تستأثر إسبانيا وفرنسا على أكثر من 64 في المائة من الصادرات المغربية نحو أوروبا)؛
- الأسواق خارج القارة الأوروبية: من الضروري تسريع وتيرة تنويع الصادرات المغربية نحو إفريقيا، والتي تتيح إمكانات لا تزال غير مستغلة بالقدر الكافي على الرغم من تسجيل بعض التحسن خلال 2019. ولا شك أن هذا المنحى التصاعدي سيتنامى مع تفعيل الاتفاقية المتعلقة بمنطقة التجارة الحرة القارية الإفريقية (ZLECAF).

96. ضرورة اغتنام فرصة التغييرات المحتملة في سلاسل القيمة العالمية:

- استثمار معطى القرب الجغرافي للمغرب وسلاسل القيمة الإقليمية، والعمل على التخصص في المنتجات التي يستوردها الاتحاد الأوروبي عادة من آسيا، والتي يرغب في إيجاد أسواق إمدادات أقرب وبديلة عنها؛
- تطوير سلاسل إقليمية إفريقية في إطار مواصلة جهود النهوض بالاندماج الاقتصادي بين بلدان القارة الإفريقية (على سبيل المثال الصناعات الغذائية، النسيج، الخدمات الحضرية والتكوين)[101]؛
- تعزيز التكامل الاقتصادي بين ما يصدره المغرب وما يستورده شركاؤه الأفارقة، مع الحرص على إرساء علاقات للتعاون والتنسيق والاندماج الإفريقي المأمول. ويقتضي تعزيز أوجه التكامل بدوره التنسيق بين السياسات الصناعية لمختلف البلدان الإفريقية، وذلك في إطار المنتديات الصناعية التي تعقد بانتظام لتحديد سلاسل القيمة المشتركة بين العديد من بلدان القارة.

100 – بالإشارة إلى جلسة الإنصات التي نظمت مع وزارة الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي، تم تحديد أكثر من 165 فرصة استثمارية على أنها تنطوي على إمكانات حقيقية في السوق المحلية بحلول سنة 2022 (ما يقرب من 34 مليار درهم) ثم في سوق التصدير بحلول 2025 (100 مليار درهم). كما سيتم تخصيص برنامج دعم شامل لهذه القطاعات.

101 – في تقريره المعنون بـ« الاندماج الإقليمي للمغرب في إفريقيا : من أجل بلورة استراتيجية تكون في خدمة تنمية مستدامة مع إفريقيا» الصادر سنة 2020، أشار المجلس إلى أن المعايير الرئيسية التي تحكم اختيار سلاسل القيمة هذه هي : توفر المواد الخام في إفريقيا، توفر المغرب أو شركائه الأفارقة على فاعلين أو على معارف مهارات محلية معترف بها، ووجود احتياجات (طلب) صريحة في إفريقيا أو في بقية العالم.

97. دراسة إمكانية إحداث بنك عمومي للاستثمار والتنمية، يعهد إليه مواكبة استراتيجية التنمية الاقتصادية للمملكة على المدى البعيد. ويعزى اقتراح إسناد مهمة الدعم المالي هذه إلى بنك عمومي للتنمية، إلى كون القطاعات المستهدفة هي قطاعات محفوفة بالمخاطر (المقاولات الصغيرة جداً والصغرى والمتوسطة، المشاريع المبتكرة والمقاولات الناشئة)، أو قطاعات ذات صبغة اجتماعية (المقاولون الذاتيون، ومشاريع الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، وما إلى ذلك)، أو مشاريع المؤسسات والمقاولات العمومية التي لا تكون مردوديتها فورية ولكن لها انعكاسات إيجابية هامة أو تقدم خدمة عمومية.

- توجيه أنشطة هذا البنك الاستثماري نحو تقديم الدعم المالي للمشاريع الاستثمارية، بما ينسجم مع توجهات البلاد في ما يتعلق بالسياسات القطاعية وأولويات الاستثمار في البنيات التحتية للدولة؛
- اعتماد نمط حكامة صارم وشفاف لتدبير البنك العمومي للاستثمار، مع وضع معايير أداء واضحة ومعلنة، والتي قد تكون ذات طبيعة اقتصادية أو اجتماعية أو بيئية، فضلاً عن قواعد شفافة لانتقاء المشاريع المزمع تمويلها؛
- تنويع العروض التمويلية التي يقترحها البنك العمومي للاستثمار، من خلال الجمع بين القروض التقليدية ومنتجات الضمان وتمويلات عن طريق الأموال الذاتية وشبه الذاتية (سندات قابلة للتحويل، امتلاك الأسهم لفترة محدودة)، ورأسمال المجازفة، وغير ذلك. ويجب أن يستفيد البنك العمومي للاستثمار في المقابل من شروط ميسرة لإعادة التمويل من لدن البنك المركزي؛
- توسيع نطاق الخدمات التي يوفرها البنك العمومي للاستثمار لتشمل تقديم الدعم التقني والاستشارة واليقظة واستكشاف الأسواق لفائدة المقاولات؛
- إعداد تقارير رصد منتظمة لتقييم عمل المؤسسة حتى لا يتم تكرار أخطاء الماضي، لا سيما تجربة البنك الوطني للإنماء الاقتصادي.

ومن الأهمية بمكان أيضاً التأكيد على أن وجود بنك عمومي للاستثمار يندرج اليوم ضمن أولويات الدولة، كما يتضح من خلال تحويل صندوق الضمان المركزي إلى بنك عمومي للمقاولة (صيغة قانونية في شكل شركة مساهمة)، وكذا إحداث صندوق محمد السادس للاستثمار، في إطار تفعيل الخطة الجديدة للإنعاش الاقتصادي التي تم إطلاقها تنفيذاً للتوجيهات الملكية السامية. ومن شأن هذه المبادرة أن تشكل خطوة أولى حاسمة نحو إحداث مؤسسة وحيدة تجمع مجالات تدخل الآليتين المشار إليهما.

المحور السادس: تطوير القطاعات الاستراتيجية من أجل تعزيز السيادة الاقتصادية لبلادنا

تعزيز السيادة الطاقية من أجل تأمين الإمدادات وتقليص التبعية لواردات الطاقات الأحفورية

98. مراجعة وملاءمة الإطار القانوني لدعم وتيسير تطوير إنتاج الطاقات النظيفة وتوزيعها، لا سيما من خلال تحرير مجال الإنتاج الكهربائي اللامركزي على مستوى المنازل والصناعات والجماعات والمشاريع الفلاحية والتعاونيات وغيرها.

99. عقلنة الطلب على الطاقة، من خلال الإدماج الفعلي والمنسق لمعايير النجاعة الطاقية وتقليص انبعاثات ثاني أكسيد الكربون في الاستراتيجيات القطاعية وعلى مستوى الصفقات العمومية، لا سيما في قطاعات النقل والصناعة وتحلية مياه البحر والبناء والأشغال العمومية، وكذا من خلال تطوير الشبكات الذكية (SMART GRIDS). ومن المتوقع أن يشكل احترام المعايير البيئية في غضون السنوات القادمة أحد الإجراءات غير الجمركية الرئيسية التي يمكن أن يفرضها الشركاء الأجانب على الصادرات المغربية.

100. تسريع وتيرة تطوير قدرات إنتاج الطاقات المتجدّدة، بكلفة أكثر تنافسية .

101. العمل على التحكم في الأنشطة الأولية المرتبطة بقطاع الطاقات النظيفة، المكونة من صناعة معدات الطاقة، وتكنولوجيات التخزين (محطات نقل الطاقة عبر الضخ (STEP)، البطاريات، الطاقة الهيدروجينية)، مع ضمان استمرار الإمداد الآمن بالأتربة النادرة اللازمة لإنتاج البطاريات.

102. استغلال الإمكانات التي تتيحها الطاقة الهيدروجينية الخضراء، والتي تعد أحد المؤهلات الرئيسية التي يمتلكها المغرب في مجال إنتاج وتخزين الطاقات النظيفة (Power to X)، خاصة وأن المغرب يتوفر على إمكانات مؤكدة ليصبح شريكاً استراتيجياً رائداً لأوروبا في إطار خطة الصفقة الخضراء الأوروبية الجديدة في أفق 2050 (Green New deal). وعلاوة على ذلك، يمكن للمغرب أن يصبح فاعلاً رائداً في توفير الكهرباء النظيفة في منطقة غرب إفريقيا[102].

103. خلْق بيئة للبحث والتطوير والابتكار مرتبطة بالطاقات النظيفة، من خلال مبادرات ثلاثية الأطراف تجمع بين الدولة والقطاع الخاص والوسط الجامعي، وذلك بهدف تقليص التّبعية التكنولوجية لبلادنا في هذا المجال.

104. ضرورة العمل على المدى القصير على تعزيز القُدْرة على تخزين الهيدروكربورات، في انتظار الرّفع الهامّ منْ حجم الطاقات المتجددة في مزيج الطاقة بالمغرب، لمواجهة احتمالات اضطراب التّزويد على الصعيد العالمي، أو لتلطيف آثار تقلبات الأسعار الدورية في الأسواق الدولية.

105. إدماج برامج ومسالك للتكوين مخصصة للطاقات النظيفة والمجالات ذات الصلة، على مستوى التعليم العالي والتكوين المهني.

تطوير الصناعة الدوائية الوطنية بوصفها عماد السيادة الصحية لأي دولة

إن الأدوية واللقاحات ومختلف المنتجات ذات الصلة ليست سلعاً كلاسيكية، بل إنها موارد استراتيجية يجب أن تحظى بعناية خاصة في إطار السياسات العمومية. وقد أضحى موضوع تطوير الصناعة الدوائية في المغرب ضرورة ملحة لتعزيز السيادة الصحية للبلاد، خاصة وأن إمكانات هذا القطاع كبيرة. ومع ذلك، ينبغي التأكيد على أن هذه الدينامية، التي يمكن إطلاقها من خلال إشراك فاعلين جدد، ينبغي أن تتسم بالشفافية، مع الحرص على ضمان تكافؤ الفرص بين مختلف الفاعلين المعنيين. ومن أجل تطوير الصناعة الدوائية في المغرب، يوصي المجلس بالمضي في جملة من التوجهات التي تشمل على وجه الخصوص[103]:

106. تعزيز وملاءمة الإطار القانوني من أجل تيسير النهوض بالبحث في هذا القطاع، لا سيما ما يتعلق بالتجارب السريرية، وبالتكافؤ البيولوجي من أجل تطوير الأدوية الجنيسة، وغير ذلك.

107. إحداث وكالة وطنية للأدوية، وهي هيئة تكتسي أهمية بالغة لتنظيم القطاع والنهوض به.

108. تخصيص دعم مالي وجبائي أكبر لتصنيع الأدوية محلياً وتطوير الأدوية الجنيسة.

109. اعتماد تدابير تحفيزية موجهة للابتكار والبحث والتطوير في هذا القطاع.

110. دعم الصادرات الموجهة إلى السوق الإفريقية وبناء شراكات في هذا القطاع مع أوروبا وإفريقيا.

---

102 – تتضمن الإحالة الذاتية التي أنجزها المجلس حول موضوع الانتقال الطاقي والتي تحمل عنوان « التسريع بالانتقال الطاقي من أجل وضع المغرب على مسار النمو الأخضر»، توصيات أكثر تفصيلاً حول تطوير الطاقات النظيفة (الإنتاج، واللوجستيك، والتخزين، والتحكم في التكنولوجيات، وحكامة القطاع، والنجاعة الطاقية، والتموقع الاستراتيجي إزاء أوروبا وإفريقيا)

103 – جلسة إنصات نظمها المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي مع الجمعية المغربية للصناعة الدوائية.

111. زيادة عدد المقاولات الوطنية العاملة في هذا القطاع والالتزام الصارم بقواعد المنافسة السليمة ومبادئ الشفافية من قبل الفاعلين في القطاع الصناعي المعني، من أجل تفادي الإضرار بالقدرة الشرائية للمواطنين.

112. تعزيز جهود تطوير التكوين الموجه نحو هذا القطاع، بما يمكن من زيادة أعداد الموارد البشرية المكونة والارتقاء بمستوى تأهيلها.

تطوير السيادة التكنولوجية للمملكة

إنّ تعزيز السيادة يتحقّق كذلك عبْر الحدّ من تبعية المغرب في المجال التكنولوجي. إذْ ينْبغي لبلادنا، على المديين المتوسط والطويل، الانتقال من مجرد مُستهلك إلى مُنتج وفاعل للمعرفة في المجالات العلمية والتكنولوجية المستقبليّة. ولتقليص التبعية في المجال التكنولوجي، بات المغرب أكثر من أي وقت مضى مدعواً إلى وضع استراتيجية مندمجة للبحث والتطوير والابتكار. ويمكن أن تستند هذه الاستراتيجية على النموذج الثلاثي الأطراف[104] (triple hélice) الذي يعتبر الابتكار نتاج تفاعلات قوية بين الجامعة والمقاولة والإدارة العمومية[105]. وفي هذا الصدد يوصي المجلس بما يلي :

على صعيد الحكامة العامة:

113. تحديد نطاق مجالات البحث والتكنولوجيات المتقدمة التي تعتبر استراتيجية بالنسبة للبلاد، وإعطاؤها الأولوية في السياسات العمومية الرامية إلى النهوض بالبحث والتطوير والابتكار.

114. وضع إطار قانوني يسمح بتخويل مراكز البحث والتطوير صفة المنفعة العامة ويتيح استفادتها من امتيازات ضريبية.

115. تبسيط المساطر المتعلقة بتدبير الأموال المتأتية من عقود البحث والتطوير بالنسبة للجامعات، مع العمل على عدم إخضاعها للقواعد الإلزامية الخاصة بالموارد المالية العمومية.

116. الترخيص بتوظيف أساتذة-باحثين أجانب والتثمين والاستثمار الجيّد لإمكانات وكفاءات المغاربة المُقيمين بالخارج في القطاعات والمجالات العلمية والتكنولوجية المتقدّمة.

117. تثمين الوضع القانوني لطلبة سلك الدكتوراه وما بعد الدكتوراه من أجل استقطاب الطلبة المتميزين في مجال البحث.

118. ربط الترقي الوظيفي للأساتذة-الباحثين بالإنتاج العلمي المنتظم وإرساء وضعية جاذبة للباحث في القطاعين العام والخاص.

119. إحداث نظام مستقل وشفاف لتصنيف الجامعات المغربية التابعة للقطاعين العمومي والخاص، مع إعطاء أهمية كبرى لجودة التكوين وللنتائج المحققة في مجال البحث العلمي.

على مستوى المقاولات:

120. الحرص على أن تتضمن كل استراتيجية قطاعية محوراً يتعلق بالبحث والتطوير والابتكار، مع وضع أهداف محددة ومؤشرات للتتبع.

121. فتح إمكانية إبرام عقود مباشرة بين المقاولات وفرق البحث الجامعية، بما ييسر التفاعل بين القطاع

104 – استخدم هذا المفهوم لأول مرة من قبل كل من ليديسدورف (Leydesdorff L) وإتسكوفيتز (Etzkowitz H).

105 – جلسة الإنصات التي نظمت مع البروفيسور أرمون هاتشويل (Armand Hatchuel).

الخاص ومجال البحث.

122. وضع آلية إجرائية تتيح تنقل الموارد البشرية بين الجامعة والمقاولة. وفي هذا الصدد، يمكن للمغرب وضع نظام خاص بالباحث – المقاول.

123. منح تحفيزات ضريبية للمقاولات الخاصة الراغبة في القيام بأنشطة البحث والتطوير والابتكار، من قبيل نظام الخصم من الضرائب من أجل البحث.

124. مضاعفة حجم التمويلات المخصصة للشركات الناشئة والمبتكرة، مع العمل على تعزيز وتعميم التجارب الناجحة في هذا المجال (صندوق «إنوف آنفست» (innov invest)، برنامج «212Founders» وغير ذلك).

125. جعْل الصفقات العمومية رافعة لتشجيع المقاولات المبتكرة.

على مستوى قطاع الصحة:

126. إحداث هيئة صحية عليا مستقلة ذات صبغة علمية تهدف إلى الارتقاء بالجودة في المجال الصحي والاجتماعي والطب الاجتماعي. وتتمثل مهمة الهيئة الصحية العليا في العمل إلى جانب السلطات العمومية، من خلال تزويدها بالاستشارة اللازمة لاتخاذ القرارات المناسبة، مع مهنيي القطاع لتحسين ممارساتهم وتنظيمهم، ولفائدة المرتفقين، لتعزيز قدرتهم على الحسم في الخيارات المتاحة أمامهم. ويوصي المجلس أن تتولى هذه الهيئة المهام الأساسية الثلاث التالية:

- إجراء تقييم للأدوية والأجهزة والتدخلات الطبية بهدف التعويض عن مصاريفها؛
- تحديد ونشر الممارسات الجيدة وبلورة توصيات بشأن الصحة العمومية؛
- قياس وتحسين جودة الخدمات في المستشفيات والعيادات والخدمات الطبية المقدمة خارج المؤسسات الاستشفائية وخدمات المؤسسات الاجتماعية والطبية الاجتماعية.

127. تطوير أنظمة معلومات وتتبع جهوية مندمجة وقابلة للتطوير ومتاحة الولوج، تتضمن معطيات اجتماعية وديموغرافية وجغرافيةً وبياناتٍ تتعلق بالوضعية الوبائية (معدل الإصابة بالمرض ومعدل الفتك ومعدل الوفيات) وكذا المعطيات البيئية والمالية (النفقات الصحية والاستثمارات).

128. إحداث مركز مراقبة وطني للأمراض الناشئة التي يمكن أن تتحول إلى وباء، وذلك في إطار شراكة دولية، لا سيما على الصعيد الإفريقي. وسيكون هذا المركز متخصصا في التكوين والبحث وجمع المعطيات ومعالجتها.

129. توطيد الشراكات بين الجامعة ومحيطها الجهوي والوطني والدولي، لا سيما في مجال العلوم الصحية.

130. تعزيز جاذبية الاستثمار الأجنبي المباشر في التكنولوجيات والصناعات الصحية، بما يمكن المغرب من الاستفادة من نقل المعرفة في المجال الصحي.

على الصعيد البيئي

131. تعزيز المحور المتعلق بالتعليم والتحسيس والتعريف بالعلوم والمعارف، من أجل رفع التحديات البيئية المستقبلية.

132. وضع برنامج مشترك للتكوين في مجال تدبير الأحداث المرتبطة بالأمراض الحيوانية المنشأ.

133. تسريع الانتقال نحو مجتمع المعرفة في مجالات البيئة والنظم الإيكولوجية الطبيعية، بغية الرفع من قدرتنا على الصمود في مواجهة المخاطر البيئية المستقبلية.

134. إحداث مركز وطني لليقظة الصحية يتولى إنجاز دراسات وأبحاث حول الأمراض المرتبطة بالمبيدات والأمراض الحيوانية المنشأ وغيرها. ويمكن لهذا المركز أن يضطلع بدور محوري في التعامل مع تطور الكوارث الطبيعية وانعكاسات التغيرات المناخية على صحة الإنسان والحيوان. ويمكن للمركز أيضاً تنفيذ مبادرات في إطار شراكات مع معاهد البحث المتخصصة، لا سيما معهد الحسن الثاني للزراعة والبيطرة ومعهد باستور والمعهد الوطني للبحث الزراعي وغيرها؛

135. إدماج الأمراض الحيوانية المنشأ والأوبئة في المخطط الوطني للتكيف مع التغيرات المناخية وفي المخطط الوطني للمناخ، مع العمل على تسريع وتيرة تنفيذ هاذين المخططين.

المحور السابع : سياسة وطنية مندمجة وشاملة في مجال التحول الرقمي

وضع رؤية وطنية في المجال الرقمي تكون في مستوى طموحات المغرب

136. التوفر على رؤية طموحة وخارطة طريقة فعلية لتنزيلها، بغية جعل التكنولوجيات الرقمية رافعة حقيقية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية. ويوصي المجلس أن تتمحور هذه الرؤية حول المحاور التالية:

- الحكومة الرقمية : من خلال استراتيجية جريئة وطموحة لرقمنة الخدمات العمومية الموجهة للمرتفقين بما فيها والمقاولات؛
- اقتصاد رقمي ومرقمن : تقوم هذه الدعامة على تحديد واختيار القطاعات الرقمية التي يمكن للمغرب أن يتموقع فيها خلال العقود القادمة : صناعة المحتوى، الذكاء الصناعي، التكنولوجيا السحابية، أنترنت الأشياء، الصناعة 4.0، إلخ؛
- مجتمع مُكون على استعمال التكنولوجيات الرقمية : للنجاح في تنفيذ خطة الإدماج الرقمي، من الضروري أخذ العنصر البشري بعين الاعتبار. حيث إن تحقيق هدف تكثيف استخدام المساطر الرقمية من قبل الأفراد والمقاولات يمر حتما عبر توفير تكوين للموظفين. والمهم أيضا الاستثمار في إعلام وتكوين وتحسيس كل فئات المجتمع، ليتسنى تحقيق الأثر المنشود من استعمال التكنولوجيات الرقمية على المجتمع.

137. توفير الشروط القبلية اللازمة لإنجاح الرؤية الوطنية في الميدان الرقمي على مستوى الموارد البشرية والبنيات التحتية والحكامة :

- وضع سياسة لتكوين الموارد البشرية المؤهلة بأعداد كافية. ويجب أن تتم مواكبة هذه السياسة بمقاربة إرادية في مجال البحث والتطوير العلمي والتقني. ويتعين إعادة هيكلة العلاقات بين الوسط الأكاديمي والمقاولات بما يسمح ببناء منظومة حقيقية لتثمين البحث والتطوير؛
- تعزيز البنية التحتية الأساسية: لتزويد المغرب بالبنيات التحتية للاتصالات السلكية واللاسلكية المستقبلية القادرة على تلبية الحاجيات المتزايدة من الصبيب الناجمة عن ولوج المواطنين والمقاولات إلى الإنترنت. وفي هذا الصدد، أضحى من الضروري وضع خطة لتعزيز استخدام تقنية الألياف البصرية في المدن الكبرى، مع توفير حلول تقنية أخرى ملائمة للعالم القروي. ويجب على المغرب إرساء البنيات التحتية اللازمة للجيل الخامس من الأنترنت (5G)، علما أن بعض البلدان باتت تشتغل على إرساء الجيل السادس (6G)؛

- توفير الموارد المالية اللازمة: يقتضي إنجاح أي سياسة طموحة في مجال الرقمنة تعبئة موارد مالية هامة. ويمكن تعبئة هذه الموارد وفق مقاربات متعددة، حيث يمكن تمويل مشاريع رقمنة المساطر التي تعتمدها الدولة من موارد الميزانية العامة أو ميزانيات المؤسسات والمقاولات العمومية الرئيسية. كما يمكن تعبئة جزء من الموارد من خلال اللجوء إلى الشراكة بين القطاعين العام والخاص، مع تعبئة التمويلات الخاصة. وعلاوة على ذلك، ينبغي توفير مصادر تمويل مبتكرة من أجل دعم نسيج المقاولات العاملة في المجال الرقمي (المقاولات الناشئة وغيرها من مقاولات التكنولوجيا المالية)؛
- تعزيز السيادة الرقمية للدولة، من خلال الملاءمة المستمرة للإطار القانوني والآليات التقنية المعتمدة، بما يُمَكِّن من تعزيز أمن أنظمة المعلومات وضمان توفرها، لا سيما ما يتعلق بالمنصات الحيوية؛
- حماية المعطيات ومنع أي مسٍّ بحريات الأفراد وبحياتهم الخاصة؛
- اعتماد نمط حكامة عرضانية: يتطلب إنجاح تنزيل الرؤية الرقمية الوطنية اعتماد نمط حكامة عرضانية قوية، تتمتع بصلاحيات قانونية وتشريعية تتيح لها تتبع تنفيذ الرؤية في شموليتها. ويمكن أن تضطلع بهذا الدور وكالة التنمية الرقمية، من خلال تخويلها الصلاحيات التقريرية اللازمة لتأهيل الإطار التشريعي والتنظيمي في المجالات المتعلقة بالمشاريع ذات الأولوية.

تعزيز الارتباط الرقمي : ضرورة اجتماعية ومجتمعية

138. تقليص الفجوة الرقمية، من خلال ضمان ولوج الجميع وفي أي مكان للتكنولوجيا الرقمية:

- إنشاء بنية تحتية رقمية تمكن من تغطية مجموع المجالات الترابية، لا سيما عبر استعمال تقنية الارتباط بالشبكة عبر الأقمار الاصطناعية؛
- وضع آلية للمساعدة على اقتناء الوسائل الرقمية (حواسيب، لوحات إلكترونية) لفائدة الطلبة والمتعلمين.

139. مأسسة الحق في الولوج إلى التكنولوجيا الرقمية على مستوى النصوص القانونية الأساسية وفي مختلف فئات الحقوق (الصحة، التعليم، وغير ذلك).

140. تسريع إرساء السجل الاجتماعي الموحد مع التركيز في المقام الأول على تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للإدماج المالي. ويمكن لهذه الاستراتيجية، أن تعطي الأولية لـ 5.5 مليون أسرة التي استفادت من المساعدات الاجتماعية و 1.8 مليون وحدة إنتاج عاملة في القطاع غير النظم، كما أحصتها المندوبية السامية للتخطيط. ويتمثل الهدف من هذا التوجه في إدماج هذه الساكنة في القطاع البنكي وتمكينها من الولوج لعرض قروض رقمي بشكل كامل.

141. تفعيل الخدمات الرقمية الموجودة حاليا (بطاقة التعريف الوطنية الإلكترونية، رخصة السياقة، البطاقة الرمادية، إلخ).

وتجدر الإشارة إلى أن الإعمال الفعلي لهذه التوصيات يظل رهينا بعدد من التدابير من قبيل التكوين في المجال الرقمي، ومحتوى منصات الخدمات العمومية وإمكانية الولوج إليها، والبحث والتطوير.

رقمنة شاملة لقطاع الصحة

142. العمل على رقمنة مجموع آليات تدبير وزارة الصحة.

143. إحداث منصة رقمية شاملة لمجال الصحة في خدمة المواطن، وذلك من خلال:

- إنشاء منصة رقمية فعالة ومؤمَّنة تضم جميع الفاعلين في المنظومة الصحية (الأطباء والصيادلة

والمؤسسات الاستشفائية والهيئات المشرفة على تدبير التأمين الأساسي عن المرض ومؤسسات التأمين، وغير ذلك)؛

- تفويض الإشراف على مشروع المنصة الرقمية إلى هيئة عليا، تتمتع بصلاحيات واسعة، وتعبئة جميع الفاعلين في القطاع الصحي حول هذا المشروع؛
- إحداث السجل الطبي الرقمي للمواطن وتأمين ربطه بالمنصة الرقمية، بهدف ضمان جودة الخدمات وتيسير الولوج إلى العلاجات؛
- الحرص على إسناد إنشاء هذه المنصة الرقمية للخبرات الوطنية من أجل المساهمة في تعزيز السيادة الرقمية للبلاد.

144. مباشرة تطوير موسع للتطبيب عن بعد، لا سيما لضمان التتبع الطبي والرعاية الطبية في المناطق ذات الكثافة الطبيةً الضعيفة، في المناطق القروية وخلال الأزمات، وكذا من أجل تعزيز الوسائل المتاحة أمام مهنيي القطاع الصحي في مجالات الوقاية والتدريس والتكوين المستمر والبحث.

تسريع وتيرة عملية رقمنة الاقتصاد وتعزيزها

145. وضع تدابير لمواكبة التحول الرقمي للمقاولات :

- دعم الاستخدام المكثف للحلول الرقمية من قبل المقاولات من خلال إقرار تحفيزات ضريبية (دعم وخصم الأعباء المتعلقة بالرقمنة) وعروض التمويل التفضيلية، بالإضافة إلى تقديم المساعدة التقنية أثناء عملية الرقمنة، لا سيما لفائدة المقاولات الصغيرة جدا والصغرى والمتوسطة والمقاولين الذاتيين والتجار والحرفيين؛
- تقديم الدعم لبرامج التكوين المستمر التي تنفذها المقاولات لفائدة مواردها البشرية من أجل تأهيلها في المجال الرقمي.

146. وضع تدابير لمواكبة التحول الرقمي لعالم الشغل :

- إدراج وحدات تربوية وتكوينية حول التكنولوجيات والثقافة الرقمية في سن مبكرة في جميع المدارس والمؤسسات التعليمية العمومية والخاصة؛
- الملاءمة المستمرة للتخصصات ولمحتوى برامج التكوين في مؤسسات التعليم العالي والتكوين المهني، بما يستجيب بشكل أفضل للحاجيات الجديدة للاقتصاد الرقمي على مستوى القدرات والكفاءات؛
- تضمين وحدات تكوينية حول ريادة الأعمال في برامج التكوين الجامعي ومدارس المهندسين، من أجل تعزيز تغيير نمط التفكير والعمل على بروز جيل من المقاولين المتملكين للتكنولوجيات الرقمية الجديدة.

147. وضع تدابير لمواكبة التحول الرقمي على مستوى الاستراتيجية الصناعية 4.0:

- تحديد التكنولوجيات المتقدمة ذات الأولوية في المجال الرقمي التي ستحدد قوة الاقتصاديات وتموقعها في المستقبل، وتخصيص الموارد المالية والبشرية الملائمة لها بما يجعلها مجالات ذات أولوية يتم تطويرها في إطار الاستراتيجية الصناعية للدولة. وتشمل هذه التكنولوجيات، على الخصوص، الذكاء الاصطناعي، والروبوتات، والبيانات الضخمة، وتكنولوجيا سلاسل الكتل (Blockchain)، والأشياء

المتصلة، فضلاً عن المجالات الجديدة الواعدة لتطبيق هذه التكنولوجيات، مثل التكنولوجيا المالية، وتكنولوجيا التأمين، وتكنولوجيا الصحة، والتكنولوجيا الفلاحية، وغير ذلك؛

- توفير الدعم وفتح إمكانية خصم الأعباء لفائدة المقاولات التي تتحمل نفقات البحث والتطوير في مختلف التطبيقات الرقمية، لا سيما التكنولوجيات ذات الأولوية المشار إليها في النقطة السابقة؛
- تقديم دعم مالي أكبر للجامعات ومراكز البحث العاملة في مجال التكنولوجيات الرقمية المتقدمة، مع العمل على تبسيط الإطار القانوني لمنحها المزيد من المرونة في تدبير هذه الموارد.

تسريع وتيرة الرقمنة في مجالي البيئة والتنمية المستدامة

148. الاستفادة من الإمكانات التي تتيحها التكنولوجيات الجديدة في خدمة القطاعات الإنتاجية، لا سيما الفلاحة والطاقة والبيئة.

149. وضع إطار قانوني للتبادل الممنهج للمعلومات بين وحدات المراقبة والاستجابة المشتركة للأمراض الحيوانية المنشأ.

الملحق رقم 1 : الوثائق المرجعية المتعلقة بتدبير حالة الطوارئ الصحية بالمغرب

- القوانين -

مشاريع القوانين	
المرجع	**الموضوع**
مرسوم بقانون رقم 2.20.292 صادر في 28 من رجب 1441 (23 مارس 2020).	يتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها.
مرسوم بقانون رقم 2.20.320 صادر في 13 من شعبان 1441 (7 أبريل 2020).	يتعلق بتجاوز سقف التمويلات الخارجية.
القانون 25.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.59 صادر في 29 من شعبان 1441 (23 أبريل 2020).	بسن تدابير استثنائية لفائدة المشغلين المنخرطين بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والعاملين لديهم المصرح بهم، المتضررين من تداعيات تفشي جائحة فيروس كورونا كوفيد-19.
القانون رقم 23.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.60 صادر في 5 شوال 1441 (28 ماي 2020).	بالمصادقة على المرسوم بقانون رقم 2.20.292 الصادر في 28 من رجب 1441 (23 مارس 2020) المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها.
القانون رقم 27.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.62 صادر في 5 شوال 1441 (28 ماي 2020)	بسن احكام تتعلق بسير اشغال أجهزة إدارة شركات المساهمة وكيفيات انعقاد جمعياتها العامة خلال مدة سريان حالة الطوارئ الصحية.
القانون رقم 20 . 30 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.63 صادر في 5 شوال 1441 (28 ماي 2020).	بسن أحكام خاصة تتعلق بعقود الاسفار والمقامات السياحية وعقود النقل الجوي للمسافرين.
القانون رقم 26.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.61 صادر في 27 من شوال 1441 (19 يونيو 2020).	بالمصادقة على المرسوم بقانون رقم 2.20.320 الصادر في 13 من شعبان 1441 (7 أبريل 2020) المتعلق بتجاوز سقف التمويلات الخارجية.
القانون رقم 42.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.67 صادر في 4 ذي الحجة 1441 (25 يوليو 2020).	بتغيير المرسوم بقانون رقم 2.20.292 صادر في 28 من رجب 1441 (23 مارس 2020) المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها.
القانون رقم 35.20 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.72 صادر في 4 ذي الحجة (25 يوليوز 2020).	تنفيذ قانون المالية المعدل رقم 35.20 للسنة المالية 2020.
مرسوم بقانون رقم 2.20.503 صادر في 17 من ذي الحجة 1441 (7 أغسطس 2020) بتتميم المرسوم بقانون رقم 2.20.292 الصادر في 28 من رجب 1441 (23 مارس 2020).	المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها.

مرسوم بقانون رقم 1.20.605 صادر في 25 من محرم 1442 (15 شتنبر 2020).	بسن تدابير استثنائية لفائدة المشغلين المنخرطين بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والعاملين لديهم المصرح بهم، وبعض فئات المستقلين والأشخاص غير الاجراء المؤمنين لدى الصندوق المتضررين من تداعيات تفشي جائحة فيروس كورونا كوفيد-19.

- المراسيم -

المراسيم	
المرجع	الموضوع
مرسوم رقم 2.20.269 صادر في 21 من رجب 1441 (16مارس 2020).	بإحداث الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا كوفيد 19.
مرسوم رقم 2.20.293 صادر في 29 من رجب 1441(24 مارس 2020) ج.ر 6867 مكرر.	بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا كوفيد 19.
مرسوم 2.20.330 صادر في 24 من شعبان 1441 (18 أبريل 2020).	بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي كورونا كوفيد-19.
مرسوم رقم 2.20.331 صادر في 30 من شعبان (24 أبريل 2020) ج.ر 6877.	بتطبيق القانون رقم 25.20 بسن تدابير استثنائية لفائدة المشغلين المنخرطين بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والعاملين لديهم المصرح بهم، المتضررين من تداعيات تفشي جائحة فيروس كورونا – كوفيد 19.
مرسوم رقم 2.30.371 صادر في 25 من رمضان 1441(19 ماي 2020).	بتمديد مدة سريان حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي كورونا – كوفيد 19.
مرسوم 2.20.406 صادر في 17 من شوال 1441 (09 يونيو 2020).	بتمديد سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي كورونا كوفيد19 وبسن مقتضيات خاصة بالتخفيف من القيود المتعلقة بها.
مرسوم 2.20.456 صادر في 17 ذي القعدة 1441 (09 يوليوز 2020.	بتمديد سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا – كوفيد 19.
مرسوم 2.20.526 صادر في 17 ذي الحجة 1441 (7 غشت 2020).	بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا – كوفيد 19.
مرسوم رقم 2.20.572 صادر في 22 من ذي الحجة 1441 (12 أغسطس 2020).	بتطبيق أحكام المادة الرابعة المكررة من المرسوم بقانون رقم 2.20.292 الصادر في 28 من رجب 1441 (23 مارس 2020) المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ وإجراءات الإعلان عنها.
مرسوم 2.20.415 صادر في 8 من محرم 1441 (28 أغسطس 2020).	بنسخ المرسوم 2.20.270 بتاريخ 16 مارس 2020 المتعلق بمساطر تنفيذ النفقات المنجزة من لدن وزارة الصحة.

مرسوم رقم 2.20.631 صادر في 20 من محرم 1442 (09 شتنبر 2020).	بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا – كوفيد 19.
مرسوم رقم 2.20.664 صادر في 28 من محرم 1442 (17 شتنبر 2020).	بتطبيق المرسوم بقانون رقم 2.20.605 بتاريخ 26 من محرم 1442 (15 شتنبر 2020) بسن تدابير استثنائية لفائدة بعض المشغلين المنخرطين بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والعاملين لديهم المصرح بهم وبعض فئات العمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء المؤمنين لدى الصندوق المتضررين من تداعيات تفشي جائحة فيروس كورونا – كوفيد 19 فيما يتعلق بقطاع السياحة
مرسوم 2.20.711 صادر في 20 من صفر 1442 (8 اكتوبر 2020).	بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا – كوفيد 19.

- القرارات -

القرارات	
المرجع	**الموضوع**
قرار لوزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 1057.20 صادر في 12 من شعبان 1441 (6 أبريل 2020).	باتخاذ تدابير مؤقتة ضد ارتفاع أسعار الكمامات الواقية الموجهة للاستعمال الطبي.
قرار وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة عدد 1087.20 صادر في 21 من شعبان 1441 (15 أبريل 2020).	باتخاذ تدابير مؤقتة ضد ارتفاع أسعار الكمامات الواقية الموجهة للاستعمال الطبي.
قرار لوزير الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي رقم1121.20صادر في 4 رمضان 1441 (28 أبريل 2020).	بتحديد قائمة القطاعات والقطاعات الفرعية المتعلقة بالصناعة والتجارة، التي لا يعتبر المشغل الممارس لنشاطه فيها في وضعية صعبة جراء تفشي جائحة كورونا كوفيد-19.
قرار مشترك لوزير الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات ووزير الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي رقم 1226.20 صادر في 4 رمضان 1441 (28 أبريل 2020).	بتحديد قائمة القطاعات والقطاعات الفرعية المتعلقة بالمنتوجات الفلاحية المصنعة، التي لا يعتبر المشغل الممارس لنشاطه فيها في وضعية صعبة جراء تفشي جائحة كورونا كوفيد-19.
قرار لوزير الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات رقم 1227.20 الصادر في 4 رمضان 1441 (28 أبريل 2020).	بتحديد قائمة القطاعات والقطاعات الفرعية المتعلقة بالفلاحة والصيد البحري، التي لا يعتبر المشغل الممارس لنشاطه فيها في وضعية صعبة جراء تفشي جائحة كورونا كوفيد-19.
قرار لوزير الطاقة والمعادن والبيئة رقم 1228.20 الصادر في 4 رمضان 1441 (28 أبريل 2020).	بتحديد قائمة القطاعات والقطاعات الفرعية المتعلقة الطاقة، التي لا يعتبر المشغل الممارس لنشاطه فيها في وضعية صعبة جراء تفشي جائحة كورونا كوفيد-19.
مقرر وزير التربية الوطنية 20.029 بتاريخ 05 غشت 2020.	تنظيم السنة الدراسية 2020-2021.

- لجنة اليقظة -

اجتماعات لجنة اليقظة	
المرجع	**الموضوع**
الاجتماع الأول للجنة اليقظة الاقتصادية اجتماع 16 مارس 2020	– تعليق المساهمات في CNSS؛ – تأجيل سداد القروض البنكية لفائدة المقاولات.
الاجتماع الثاني للجنة اليقظة الاقتصادية اجتماع 19 مارس 2020	– منح مساعدة لمستخدمي المقاولات المتضررة 2000 درهم؛ – تأجيل سداد قروض الأجراء لدى الأبناك إلى 30 يونيو؛ – إعفاء المقاولات من أداء مساهمات CNSS إلى 30 يونيو.
الاجتماع الثالث للجنة اليقظة الاقتصادية 23 مارس 2020	دعم القطاع غير المهيكل المتضرر من الحجر الصحي – تأجيل سداد القروض وغرامات التأخير؛ – منح خطوط للاستفادة من قروض للتسيير؛ – تأجيل التصريح الضريبي لبعض المقاولات. – **المرحلة** 1: دعم الاسر المستفيدة من راميد (800 / 1000 / 1200 درهم) – **المرحلة** 2: غير المستفيدين من راميد.
الاجتماع الرابع للجنة اليقظة الاقتصادية 14 أبريل 2020	– تأجيل تاريخ للتصريح بالمداخيل للأشخاص الذاتيين إلى 30/06/2020؛ – الإعفاء من IR عن التعويض التكميلي للمأجورين؛ – المرونة في احتساب غرامات التأخير في الصفقات العمومية؛ – المرونة في مشروع قانون ينظم حكامة الشركات مجهولة الاسم؛ – التدبير الاستباقي للرجوع التدريجي لأنشطة القطاعات.
الاجتماع الخامس للجنة اليقظة الاقتصادية 20 أبريل 2020	– وضع قرض بدون فائدة للمقاولين الذاتيين؛ – معالجة محاسباتية استثنائية للتبرعات وتكاليف كوفيد؛ – تبسيط مساطر التصريح بالأجراء المنخرطين في CNSS.

الاجتماع السادس للجنة اليقظة الاقتصادية 29 أبريل 2020	– اعتماد معالجة محاسباتية استثنائية للتبرعات وتكاليف كوفيد؛ – توسيع الاستفادة من ضمان أكسجين على قطاع العقار؛ – إحداث لجنة للبث في ملفات مقاولات (تسريح 500 أجير)؛ – الانكباب إلى بلورة خطة إنعاش شمولية ومتنا للاقتصاد.
الاجتماع السابع للجنة اليقظة الاقتصادية 08 ماي 2020	– تأجيل أقساط قروض الاستهلاك والسكن لبعض الفئات؛ – مراجعة ضمان أكسجين وتبسيط آلياته؛ – إحداث صندوق للضمان لفائدة المؤسسات والمقاولات العمومية؛ – إعداد مشاريع مخططات إقلاع قطاعية.
الاجتماع الثامن للجنة اليقظة الاقتصادية 21 ماي 2020	– وضع نظام رصيد للتدبير Fonds de déroulement لفائدة المقاولات العامة والخاصة؛ – تحفيزات وضمانات من الدولة؛ – المبادرات لإعادة إنعاش الاقتصاد.
الاجتماع التاسع للجنة اليقظة الاقتصادية 06 غشت 2020	التوقيع على ميثاق من أجل الإقلاع الاقتصادي والتشغيل (الدولة والاتحاد العام لمقاولات المغرب والتجمع المهني لبنوك المغرب) – إطلاق الدينامية الاقتصادية؛ – الحفاظ على التشغيل ودعمه مع الوقاية الصحية للعاملين؛ – التسريع بعملية هيكلة الاقتصاد الوطني؛ – تشجيع الحكامة الجيدة؛ التوقيع على عقد البرنامج لإقلاع القطاع السياحي 2020 – 2022. – الحفاظ على النسيج الاقتصادي ومناصب الشغل؛ – تسريع مرحلة استئناف النشاط؛ – وضع أسس التحول المستدام للقطاع.
الاجتماع العاشر للجنة اليقظة الاقتصادي 05 اكتوبر 2020	– احداث صنف جديد من منتوج اقلاع. ضمان اقلاع الإنعاش العقاري – ابرام عقد برنامج لإعادة اقلاع قطاع متعهدي المناسبات والملتقيات. – ابرام عقد برنامج لإعادة اقلاع قطاع الترفيه والألعاب.

- المناشير -

المناشير	
المرجع	الموضوع
منشور وزير الصحة رقم 012 بتاريخ 28 فبراير 2020.	تحيين مساطر ضبط والاخبار وتحمل الحالات المحتمل إصابتها بفيروس كورونا المستجد « SARS-COV-2 »
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاع الإدارة رقم 1/2020 بتاريخ 16 مارس 2020.	التدابير الوقائية بالإدارات العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات والمقاولات العمومية.
منشور وزير الداخلية رقم F/1248 بتاريخ 25 مارس 2020.	محاربة وباء كورونا كوفيد 19 وآثاره على المجالات الصحية والاقتصادية والاجتماعية.
منشور رئيس الحكومة 03 بتاريخ 25 مارس 2020.	تأجيل الترقيات وإلغاء مباريات التوظيف.
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم E2138 بتاريخ 26 مارس 2020.	تسريع وثيرة تسديد مستحقات المقاولات.
منشور وزير الداخلية رقم F/1258 بتاريخ 27 مارس 2020.	تزويد المكاتب الجماعية للصحة BCH بوسائل للحماية ومواد تعقيم الفضاءات العمومية.
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم C9/20/ DEPPبتاريخ 31 مارس 2020	الإجراءات المواكبة لفائدة المؤسسات والمقاولات العمومية من أجل ضمان المرونة في التدبير خلال فترة الطوارئ الصحية المرتبطة بجائحة كورونا «كوفيد 19.
منشور وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020.02 بتاريخ 01 أبريل 2020.	في شأن الخدمات الرقمية للمراسلات الإدارية.
منشور وزير الداخلية رقم 6335 بتاريخ 1 أبريل 2020.	تدبير وفاة الحالات المشكوك فيها أو المؤكدة الإصابة بكوفيد 19
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم TGR/9/ DRRCI بتاريخ 02 أبريل 2020.	تبسيط بعض المساطر المتعلقة بالصفقات العمومية للدولة والجماعات الترابية.
منشور وزير الداخلية رقم 2294 بتاريخ 10 أبريل 2020.	وضع إطار مبسط لمنح شواهد Barid esign.
منشور رئيس الحكومة رقم 2020.05 بتاريخ 14 أبريل 2020.	التدبير الأمثل للالتزامات بنفقات الدولة والمؤسسات العمومية خلال فترة حالة الطوارئ الصحية.
منشور رئيس الحكومة رقم 06/2020 بتاريخ 14 أبريل 2020.	المساهمة في الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا.
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم TGR/10/ DRRRCI بتاريخ 14 أبريل 2020.	آجال تنفيذ الصفقات العمومية خلال فترة الطوارئ الصحية
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 3/2020 بتاريخ 15 أبريل 2020.	العمل عن بعد بإدارات الدولة.
منشور وزير الداخلية رقم 6578 بتاريخ 15 أبريل 2020.	التدبير الأمثل لنفقات الجماعات الترابية.
منشور وزير الداخلية رقم 6743 بتاريخ 22 أبريل 2020.	حول انعقاد الدورة العادية لشهر ماي لمجالس الجماعات.

منشور وزارة الداخلية D2314 بتاريخ 23 أبريل 2020.	مساطر التدبير اللامادي المتعلق بإيداع ومعالجة الطلبات واستصدار التراخيص المتعلقة بالتعمير والرخص ذات الطابع الاقتصادي عبر المنصة الرقمية Rokhas.ma ووضع مساطر مبسطة لتسليم مفاتيح التوقيع الإلكتروني.
منشور وزير الداخلية رقم 2316 بتاريخ 29 أبريل 2020.	تعميم استعمال قاعدة Watiqa.ma/
منشور وزارة الداخلية 152 بتاريخ 04 ماي 2020.	رصد المياه المستعملة.
منشور وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم C DEPP/20/ 32 بتاريخ 05 ماي 2020.	في شأن الخدمات الرقمية للمراسلات الإدارة المتعلقة بالمؤسسات والمقاولات العمومية.
منشور وزارة الداخلية رقم 269 بتاريخ 08 ماي 2020.	حق الولوج للمعلومة على مستوى CTS.
منشور وزارة الداخلية رقم 7186 بتاريخ 11 ماي 2020.	انعكاسات حالة الطوارئ الصحية على تطبيق جزاءات متعلقة بموارد مدبرة من الجماعات.
مذكرة مصلحية لوزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم DDP/6R/10 بتاريخ 11 ماي 2020.	جعل الوثائق والمستندات المبررة لنفقات موظفي الدولة والجماعات المحلية لامادية.
منشور وزارة الداخلية 32 بتاريخ 19 ماي 2020.	تنزيل وتتبع أوراش لا مادية المساطر (0 ورق).
منشور وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020.4 بتاريخ 22 ماي 2020.	إجراءات وتدابير العمل بالمرافق العمومية بعد رفع حالة الطوارئ الصحية.
منشور وزارة الداخلية رقم 7225 بتاريخ 26 ماي 2020.	انعقاد الدورة العادية لشهر يونيو لمجالس العمالات والأقاليم ومجالس المقاطعات.
منشور وزارة الداخلية 7224 بتاريخ 26 ماي 2020.	عمل مكاتب الحالة المدنية خلال فترة الحجر الصحي.
منشور وزارة الداخلية 7756 بتاريخ 01 يونيو 2020.	كيفية احتساب الآجال القانونية لتسجيل الولادات والوفيات الواقعة خلال الحجر الصحي.
منشور رئيس الحكومة رقم 07/2020 بتاريخ 04/06/2020	فتح قنوات الحوار مع النقابات بشأن تدبير مرحلة ما بعد حالة الطوارئ الصحية بالمرافق العمومية.
منشور رئيس الحكومة رقم 08/2020 بتاريخ 15 يونيو 2020.	استئناف العمل بالإدارات والمؤسسات والمرافق العمومية والجماعات الترابية.
منشور رئيس الحكومة رقم 2020/09 بتاريخ 01 يوليوز 2020.	تحيين المقترحات المتعلقة بالبرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات 2021 – 2023.
منشور وزارة الداخلية 9744 بتاريخ 11 يوليوز 2020.	التدبير الأمثل لنفقات الجماعات الترابية.
منشور رئيس الحكومة رقم 2020/10 بتاريخ 16 يوليوز 2020.	قضاء الإجازات داخل أرض الوطن وتشجيع السياحة الداخلية.
منشور وزير الداخلية بتاريخ 8 أغسطس 2020.	إبداء الرأي حول تساؤلات بعض الآمرين بالصرف فيما يخص الجبايات المحلية.
منشور رئيس الحكومة رقم 2020/12 بتاريخ 12 غشت 2020.	إعداد مشروع قانون المالية 2021.
مذكرة وزير التربية الوطنية رقم 20/039 بتاريخ 28 أغسطس 2020.	تنظيم الموسم الدراسي في ظل جائحة كوفيد 19.

منشور وزارة الشبيبة والرياضة بروتوكول صحي للحضانات العمومية والخاصة بتاريخ 01 شتنبر 2020.	البروتوكول الصحي لإعادة فتح دور الحضانة.
دورية وزير الشبيبة والرياضة 2747 بتاريخ 04 شتنبر 2020.	إجراءات تحاليل مخبرية كوفيد 19 قبا استئناف العمل بعد الرخص الإدارية.
مذكرة وزير التربية الوطنية رقم 044/20 بتاريخ 04 شتنبر 2020.	التدبير الاستثنائي لمسطرة إعادة التوجيه بالتعليم الثانوي برسم الدخول التربوي 2020 – 2021
مذكرة وزير التربية الوطنية رقم 046/20 بتاريخ 15 شتنبر 2020.	مسطرة تدبير حالات الإصابة بفيروس كوفيد بالوسط المدرسي.
منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم C32/20/. DEPP	الخدمات الرقمية للمراسلات الإدارية بالمؤسسات والمقاولات العمومية.
منشور رئيس الحكومة رقم 15/2020 بتاريخ 10شتنبر 2020.	تفعيل الأفضلية الوطنية وتشجيع المنتوجات المغربية في إطار الصفقات العمومية.

- البلاغات -

البلاغات	
المرجع	الموضوع
بلاغ وزارة الصحة رقم 1 بتاريخ 24 يناير 2020.	فيروس كورونا المستجد في الصين.
بلاغ وزارة الصحة رقم 2 بتاريخ 27 يناير 2020.	المغرب يفعل المراقبة الصحية على مستوى المطارات والموانئ الدولية.
بلاغ وزارة الصحة رقم 3 بتاريخ 29 يناير 2020.	تتبع وضعية فيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة رقم 4 بتاريخ 31 يناير 2020.	وزارة الصحة تطمئن الرأي العام بخصوص وضعية فيروس كورونا المستجد بالمغرب وتوصي باتخاذ إجراءات وقائية إضافية.
بلاغ وزارة الصحة رقم 5 بتاريخ فاتح فبراير2020.	المغرب يعيد مواطنيه العالقين بمدينة ووهان الصنية.
بلاغ وزارة الصحة رقم 6 بتاريخ 03 فبراير2020.	مستجدات إعادة المواطنين المغاربة من مدينة ووهان الصنية.
بلاغ وزارة الصحة رقم 7 بتاريخ 22 فبراير.2020	انتهاء فترة الوضع تحت المراقبة الصينية للمواطنين المغاربة العائدين من ووهان الصينية.
بلاغ وزارة الصحة رقم 8 بتاريخ 32 فبراير2020.	نفي شائعة إصابة أحد الطلبة الأفارقة بالكلية المتعددة التخصصات بالناظور بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة رقم 9 بتاريخ 28 فبراير2020	مستجدات فيروس كورونا المستجد: لم يتم تسجيل أية حالة إصابة بالفيروس بالمغرب إلى حدود الآن.
بلاغ وزارة الصحة رقم 10 بتاريخ 02 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل أول حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 05 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل ثاني حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد.

بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 10 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل ثالث حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 10 مارس 2020	المغرب يعلن عن تسجيل أول حالة وفاة بسبب بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 11 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل حالتين جديدتين مصابتين بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 11 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل سادس حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 13 مارس 2020	المغرب يعلن عن تسجيل سابع حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 14 مارس 2020.	المغرب يعلن شفاء الحالة الأولى المصابة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 14 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل 9 حالات إصابة جديدة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 15 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل 11 حالة إصابة جديدة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 15 مارس 2020.	وزارة الصحة تعزز خدمة التواصل مع الرأي العام ومنهيي الصحة حول مرض كوفيد-19.
بلاغ وزارة الداخلية 16 مارس 2020.	إغلاق المقاهي والمطاعم والقاعات السنيمائية وغيرها في وجه العموم.
بلاغ وزارة الأوقاف 16 مارس 2020.	فتوى المجلس العلمي الأعلى بخصوص إغلاق المساجد.
بلاغ النيابة العامة 16 مارس 2020.	اتحاد إجراءات جديدة للحد من انتشار فيروس كورونا.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 16 مارس 2020.	الحالة الوبائية لفيروس كورونا المستجد ليوم الإثنين 16 مارس 2020.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 17 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل ثاني حالة وفاة إصابة جديدة بفيروس كورونا.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 17 مارس 2020.	المختبرات المصرح لها بالقيام بفحوصات فيروس كورونا المستجد
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 18 مارس 2020.	وزارة الصحة تطلق البوابة الرسمية لفيروس كورونا المستجد بالمغرب.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 18 مارس 2020.	المغرب يعلن عن تسجيل خمس (5) حالات إصابة جديدة بفيروس كورونا المستجد.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 19 مارس 2020.	وزارة الصحة توضح بخصوص دواء كلوروكين.
بلاغ وزارة الداخلية 20 مارس 2020.	توزيع الرخص بالتنقل بالمنازل.
بلاغ وزارة الداخلية: الجمعة 20 مارس 2020	إعلان حالة الطوارئ الصحية وتقييد الحركة في البلاد
بلاغ مشترك لوزارة الداخلية ووزارة الصناعة والتجارة والاقتصاد الرقمي (21 مارس 2020).	تحديد الأنشطة التجارية والخدماتية الضرورية والتي يجب أن تستمر في تقديم خدماتها ومنتوجاتها للمواطنين خلال فترة الطوارئ الصحية.

بلاغ وزارة الداخلية السبت 21 مارس 2020.	منع استعمال وسائل التنقل الخاصة والعمومية بين المدن.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 21 مارس 2020.	حصيلة الإصابة بفيروس كورونا المستجد 96 حالة مؤكدة.
بلاغ وزارة الثقافة والشباب والرياضة الناطق الرسمي باسم الحكومة بتاريخ 22 مارس 2020.	توقيف الصحف الورقية.
بلاغ وزارة الداخلية 24 مارس 2020 المصادقة على المرسوم بقانون 2.20.292؛	إيقاف احتساب الآجال المنصوص عليها في النصوص القانونية (التصريح بوقائع الحالة المدنية).
بلاغ مشترك بتاريخ 25 مارس 2020 لوزارة الداخلية والقوات المسلحة الملكية.	إطلاق منصة هاتفية جديدة ألو 300.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 25 مارس 2020.	تفاعل مع النقاش الرائد حول نجاعة البروتوكول العلاجي على أساس دواء كلوروكين.
بيان توضيحي لوزارة الداخلية بتاريخ 27 مارس 2020.	حول الأخبار والتسويقات الكاذبة.
بلاغ وزارة الداخلية بتاريخ 30 مارس 2020.	حول اتباع إجراءات الاستفادة من الدعم المؤقت المعلن عنها.
بلاغ رئاسة النيابة العامة حول خرق الطوارئ الصحية ليوم 2 ابريل 2020.	تحريك متابعة 5098 شخصا.
بلاغ مشترك لوزارة الداخلية – وزارة الصحة – وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة – وزارة الصناعة والاستثمار والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي: 06 أبريل 2020؛	إجبارية وضع الكمامة؛ تحديد السعر 80 سنتيم.
بلاغ وزارة الأوقاف بتاريخ 08 أبريل 2020.	إعفاء مكتري المحلات الحبسية المخصصة للتجارة والحرف والمهن والخدمات والسكنى من أداء الواجبات الكرائية.
بيان توضيحي لوزارة الداخلية 09 أبريل 2020.	بشأن الاخبار الزائفة تدعي إغلاق كافة المحلات التجارية.
بلاغ وزارة الداخلية بتاريخ 09 أبريل 2020	مسطرة التصريح الخاصة بالأشخاص غير المسجلين في خدمة راميد (القطاع غير المهيكل).
بلاغ وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة بتاريخ 11 أبريل 2020.	ترخيص بسحب الدعم المالي للمستفيدين من خدمة راميد في بعض الحالات الاستثنائية؛
بلاغ لجنة اليقظة الاقتصادية بتاريخ 21 أبريل 2020.	مسطرة سحب الإعانات لغير المستفيدين من خدمة راميد والعاملين في القطاع غير المهيكل.
بلاغ وزارة الداخلية بتاريخ 23 أبريل 2020.	حظر التنقل الليلي ابتداء من فاتح رمضان من الساعة 7 مساءا إلى 5 صباحا..
بلاغ لوزارة الداخلية بتاريخ 24 أبريل 2020.	حالات الاستثناء من قرار حظر التنقل الليلي.
بلاغ مشترك لوزارة الداخلية، وزارة الصحة وزارة الصناعة والاستثمار والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي بتاريخ 19 ماي 2020.	تمديد الحجر الصحي.
بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 6 يونيو 2020.	تطبيق وقايتنا يتجاوز مليون تحميل بعد أيام من اطلاقه
بلاغ مشترك لوزارة الداخلية ووزارة الصحة بتاريخ 09 يونيو 2020.	تنزيل مخطط التخفيف من تدابير الحجر الصحي.

بلاغ وزارة الصحة بتاريخ 9 يونيو 2020.	وزارة الصحة تفند ما نشرته احدى الجرائد الالكترونية
بلاغ مشترك لوزارة لداخلية وزارة الصحة وزارة الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي 21 يونيو 2020.	إجراءات وتدابير تأطير المرحلة 2 من الحجر الصحي.
بلاغ مشترك لوزارة الداخلية ووزارة الصحة ووزارة الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي بتاريخ 22 يونيو 2020.	دعوة التجار والصناع ومهنيي ترحيل الخدمات للتقيد بالتدابير الوقائية والاحترازية الموصى بها من طرف السلطات الحكومية.
بلاغ مشترك لوزارة لداخلية ووزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات بتاريخ 8 يوليوز 2020.	تدابير وقائية إضافية في سياق جائحة كورونا بمناسبة عيد الأضحى.
بلاغ لجنة اليقظة الاقتصادية بتاريخ 13 يوليوز 2020.	أداء الدفعة الثالثة من الدعم الاستثنائي المقدم للأسر العاملة بالقطاع غير المهيكل.
بلاغ وزارة الأوقاف 24 يوليوز 2020.	الاحتراز في عدوى وباء كوفيد 19 لا يسمح بإقامة صلاة عيد الأضحى بالمصليات والمساجد وتجوز إقامتها في البيوت.

الملحق رقم 2: لائحة الهيئات والفاعلين الذين تم الإنصات إليهم

قطاعات حكومية ومؤسسات وطنية وعمومية	1. وزارة الثقافة والشباب والرياضة
	2. وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي
	3. وزارة الصحة
	4. وزارة الشغل والإدماج المهني
	5. المديرية الجهوية للصحة بجهة الدار البيضاء- سطات
	6. المديرية الجهوية للصحة بجهة العيون- الساقية الحمراء
	7. وزارة الداخلية
	8. وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة
	9. وزارة الطاقة والمعادن والبيئة
	10. قطاع البيئة
	11. الوزارة المنتدبة المكلفة بالتعليم العالي
	12. وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج
	13. وزارة الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي
	14. وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات
	15. وزارة التجهيز والنقل واللوجستيك والماء
	16. قطاع التعليم العالي والبحث العلمي
	17. وزيرة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة
	18. وكالة التنمية الرقمية
	19. المندوبية السامية للمياه والغابات ومحاربة التصحر
	20. المجلس الوطني لحقوق الإنسان
	21. مجلس الجالية المغربية بالخارج
	22. معهد باستور
	23. بنك المغرب
	24. الرابطة المحمدية للعلماء
	25. لجنة اليقظة الاقتصادية لتتبع انعكاسات وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)
	26. صندوق الإيداع والتدبير للاستثمار (CDG Invest)
	27. اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي
	28. الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي
	29. مديرية الأرصاد الجوية الوطنية

منظمات غير الحكومية ومجتمع مدني	30. التجمع المهني لبنوك المغرب
	31. الاتحاد العام للمقاولات والمهن
	32. الجمعية الوطنية للمصحات الخاصة
	33. مختبرات «سوطيما»
	34. المنظمة المغربية لحقوق الإنسان
	35. الجمعية المغربية للصناعة الصيدلية
	36. الفيدرالية الوطنية المغربية لجمعيات آباء وأمهات وأولياء التلاميذ
	37. الاتحاد العام لمقاولات المغرب
	38. رابطة التعليم الخاص بالمغرب
	39. المؤسسة المغربية للعلوم المتقدمة (Mascir)
	40. حكومة الشباب الموازية
	41. جمعية جهات المغرب
	42. الجمعية المغربية لرؤساء مجالس العمالات والأقاليم
	43. الجمعية المغربية لرؤساء المجالس الجماعية
	44. الجمعية المغربية لصناعات النسيج والألبسة (مساهمة كتابية)
	45. الجمعية المغربية لصناعة وتجارة السيارات (مساهمة كتابية)
	46. الائتلاف المغربي من أجل المناخ والتنمية المستدامة
	47. فيدرالية الإذاعات الجمعوية بالمغرب
	48. النقابة المغربية لمهنيي الفنون الدرامية
	49. الجمعية المغربية للصحة العمومية البيطرية
	50. النقابة الوطنية لأطباء القطاع الحر
	51. الفدرالية الوطنية لجمعيات القروض الصغرى (مساهمة كتابية)
	52. مركز الكفاءات للتغير المناخي بالمغرب (4C Maroc)
منظمات مهنية وجامعات	53. الغرفة النقابية للإحيائيين
	54. الجمعية المغربية للتخدير والإنعاش
	55. جامعة ابن زهر بأكادير

	56. الدكتور أحمد حرزني
	57. السيد فؤاد ابن الصديق
	58. السيد عبد الله موقصيط
	59. السيد أرمان هاتشويل
	60. السيد محمد بشيري
	61. السيد محمد برادة
	62. السيد مصطفى بنحمزة
	63. السيد محمد الخاديري
	64. الدكتور جواد شعيب
	65. السيد عبد الحي بسة
	66. السيد كريمة مكيكة
	67. السيد محمد الدكالي
	68. السيد يوسف السعداني
	69. السيد حسن رشيق- عالم أنثروبولوجيا
	70. السيد عزالدين المنتصر بالله
	71. السيد عبد الإله بلقزيز
	72. الدكتور حسن أفيلال
	73. السيد مسعود بوحسين
	74. السيد عزالدين بونيت
	75. السيدة سمية نعمان جسوس
	76. الدكتور عثمان أمزيان
منظمات دولية	77. منظمة الأغذية والزراعة (المغرب)
	78. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (المغرب)
	79. بعثة الإتحاد الأوروبي بالمغرب
	80. مركز السياسات من أجل الجنوب الجديد
	81. ممثلة منظمة الصحة العالمية بالمغرب
	82. راديو «أصوات»
فاعلون آخرون	83. مجموعة بوسطن الاستشارية (BCG)
	84. المكتب الدولي للدراسات والاستشارات (ماكنزي) بالمغرب

الملحق رقم 3: لائحة أعضاء اللجنة المؤقتة

أحمد رضى شامي (رئيس اللجنة)
محمد حوراني (نائب الرئيس)
منصف الزياني (المقرر العام)
علي غنام (مقرر مجموعة العمل المكلفة بالمحورين الاقتصادي والمالي)
عبد الحي بسة (مقرر مجموعة العمل المكلفة بالمحورين الاجتماعي والمجتمعي)
عبد الرحيم كسيري (مقرر مجموعة العمل المكلفة بالمحورين الصحي والبيئي)
عبد الكريم فوطاط
عبد الله متقي
أحمد أبوه
أحمد بهنيس
أحمد أعياش
علال بنلعربي
أمين برادة سني
أرمان هاتشويل
حكيمة ناجي
احجبوها الزبير
جواد شعيب
كمال الدين فاهر
خليل بنسامي
لحسن حنصالي
لحسن والحاج
العربي بلعربي
لطفي بوجندار

محمد علوي
محمد عبد الصادق السعيدي
محمد بنقدور
محمد الخاديري
منصف كتاني
التهامي الغرفي

الملحق رقم 4: الخبراء الداخليون الذين واكبوا اللجنة في إعداد هذه الدراسة

الخبراء الداخليون للمجلس	ملاك ناصح ياسمينة الدكالي هشام العلوي كريم المقري المهدي أبو الفضل محمد الخمليشي عمر بنعيدة
المترجمون	نادية أوغياطي إبراهيم لساوي مصطفى النحال يوسف ستان