الجمهورية التونسية

وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن

إدارة كبار السن

تقرير تونس
في
إطار المراجعة الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة 2002

الفهــرس:

مقدمة :	**3**
القسم الأول: تعريف كبار السن والهيكلة المؤسساتية	**6**
1- الخصائص الديمغرافية والاجتماعية لكبار السن	**6**
1/1: الخصائص الديمغرافية	**7**
2/1:توزيع كبار السن حسب الجنس	**7**
3/1:توزيع كبار السن حسب الحالة الزواجية	**8**
1 /4: كفالة كبار السن	**9**
1 /5 :توزيع كبار السن حسب المستوى التعليمي	**10**
6/1 : كبار السن ذوو الإعاقة	**11**
2- المنظومة التشريعية الخاصة بكبار السن	**13**
3- الموازنات المالية وأطراف الشراكة	**14**
4- التخطيط الإستراتيجي في مجال كبار السن	**14**
القسم الثاني: كبار السن والتنمية	**16**
1- الحماية الاجتماعية، الاستقلالية المالية وضمان الدخل	**16**
1/1 : الأنظمة المساهماتية	**16**
1/2:الأنظمة غير المساهماتية	**18**
2- الإدماج الإجتماعي والشيخوخة النشيطة	**19**
2/1-محو الأمية وتعليم كبار السن	**20**
2/2:العمل التطوعي والتضامن بين الأجيال	**20**
2/3: المشاركة المدنية	**21**
القسم الثالث: الرعاية الصحية:	**22**
1- التغطية الصحية	**22**
2- التحول الوبائي	**24**
3- البرنامج الوطني لصحة المسنين	**26**
4- كبار السن أثناء الأزمات والأوبئة والتغيرات المناخية	**27**
القسم الرابع: الشيخوخة في المكان والبيئة الآمنة	**29**
1 - مقاربة محورية دور الأسرة في رعاية وحماية كبار السن	**29**
2- مقاربة العمل بالوسط المفتوح وتنقل الخدمة إلى مواقع الفئات	**29**
3- مقاربة الرعاية المؤسساتية	**30**
4- المقاربة الحقوقية	**30**
خاتمـــــــة	**33**
	34

مقدمـــــة:

يندرج هذا التقرير في إطار المراجعة الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002، والتي مثلت مرجعا تسترشد به الدول أثناء إعداد سياساتها في مجال الشيخوخة، وبذلك تمثل عملية مراجعة هذه الخطة فرصة لتقييم السياسات والبرامج في مجال كبار السن خاصة في ظل سياق ديمغرافي واقتصادي واجتماعي متحول، وما يترتب عنه أحيانا من إكراهات ومخاطر تهدد بالخصوص الفئات الأكثر عرضة للفقر، وتكون أشد وطأة على فئة كبار السن ، ممّا يساهم في تعطل مسار انخراطهم في المجتمع، رغم الجهود التي تبذلها الدول العربية في تأمين الحقوق والحماية الاجتماعية والرعاية الصحية لهم ، وتركيزها لآليات إدماجية ترمي إلى طرد شبح العزلة الاجتماعية عن كبار السن وتدعم بيئة صديقة ودامجة لهم.

ولمزيد دعم حقوق هذه الشريحة العمرية في العيش بكرامة والتمتع بشيخوخة آمنة، تكثفت جهود الحكومات العربية والمنظمات الإقليمية للنهوض بأوضاع كبار السن، بالعمل على تطوير الاستراتيجيات والبرامج الخصوصية ، فضلا عن توفير الدعم الفني والمالي لمناصرة حقوقها وتكثيف المؤتمرات وورشات التفكير لدرس واقع كبار السن وتحديات المرحلة القادمة في ظل اقتراب الدول العربية بتفاوت من عتبة التهرّم السكاني، حيث شهد البعض منها بداية لموجة 'ثورية صامتة'، تستدعي مراجعة الخطط الأممية والإقليمية والوطنية ، وتطوير المقاربات في معالجة قضايا كبار السن، كما تدفع نحو فتح نافذة على الاستفادة من العائد الديمغرافي الثاني بتحويله إلى فرصة تنموية.

وضمن هذا السياق، تقوم اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا بالتعاون مع الدول العربية على مراجعة خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002، وإعداد تقرير شامل حول الواقع المعيش لكبار السن في البلدان العربية وتحديات المرحلة القادمة، وذلك بعد ضبطها لنموذج إرشادي يستأنس به ممثلي الدول العربية أثناء إعدادهم لتقاريرهم الوطنية.

وبناء على ذلك، قامت الجمهورية التونسية ممثلة في وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن بإعداد تقريرها الوطني، و قد كلفت إدارة كبار السن بإنجازه، وهي طبقا للأمر عدد 4064 لسنة2013 المؤرخ في 19 سبتمبر2013 والمتعلق بتنظيم وزارة شؤون المرأة والأسرة مكلفة خاصة بـ[1]:

- إعداد المشاريع والمخططات التنموية للنهوض بالمسنين وتنفيذها وتقييمها.
- متابعة وتنفيذ الخطط الوطنية في مجال المسنين.
- إعداد الخطط والبرامج في مجال رعاية كبار السن.
- رصد وتحليل الإشكاليات والتحولات والظواهر المجتمعية التي تبرز على المستوى الوطني. ومدى انعكاسها على كبار السن وتقترح البرامج والخطط والإجراءات اللازمة لمجابهتها .
- القيام بالبحوث والدراسات المتعلقة بالشيخوخة وكبار السن في إطار الشراكة.
- العمل على تشريك كبار السن في الحياة العامة ومقاومة كل أشكال الإقصاء والتهميش والتمييز ضد المسنين.

[1] الأمر عدد 4064 لسنة 2013 المؤرخ في 19 سبتمبر2013 المتعلق بتنظيم وزارة شؤون المرأة والأسرة .

وانطلاقا من هذه المهام، تعدّ إدارة كبار السن فاعلا أساسيا واستراتيجيا في بلورة وتنسيق وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمسنين، وهي تعمل وفقا لمقاربة تشاركية بين مختلف الفاعلين من هياكل حكومية وجمعيات عاملة في المجال الاجتماعي ومؤسسات القطاع الخاص للنهوض بأوضاع كبار السن في تونس .

وعليه، فإن المنهجية التي اعتمدت لإعداد هذا التقرير ارتكزت على مقاربة تشاركية، حيث تمّت مراسلة الهياكل الحكومية ذات العلاقة ،خاصة منها الوزارات المحورية على غرار وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة ، علاوة على جمع مختلف الوثائق الإدارية والتقارير الوطنية ذات الصلة بموضوع السكان والتنمية ، والاستناد إلى بعض نتائج الدراسات الوطنية الحديثة 2019-2021، التي تناولت بالدرس الوضع الاجتماعي والاقتصادي والصحي لكبار السن والمتقاعدين ، من بينها خاصة :

- دراسة بعنوان أي مستقبل للمتقاعدين في تونس ، ماي 2019 .
- دراسة حول العنف الموجه ضد كبار السن في تونس ، ديسمبر 2019 .
- دراسة حول كبار السن في تونس،2021.

كما تم اعتماد النشريات الصادرة عن المعهد الوطني للإحصاء خلال الثلاث سنوات الأخيرة، والمقترحات والتوصيات المنبثقة عن الاستشارة الوطنية حول المتقاعدين وكبار السن (سبتمبر 2019) [2].

وبالتوازي مع توجه بوصلة الباحثين نحو مزيد الاهتمام بقضايا كبار السن، عملت الحكومات خلال السنوات الخمس الأخيرة عل انتهاج سياسة إصلاحية في مجال الحماية الاجتماعية بمراجعة وإصدار تشريعات جديدة، واستحداث برامج اجتماعية خصوصية للنهوض بالفئات الفقيرة ومحدودة الدخل. ووفق هذا التوجه الإصلاحي ،قامت الوزارة بتقييم البرامج والخدمات المسداة ومعالجة الهشاشة التنظيمية لمؤسسات الرعاية والنوادي النهارية لكبار السن، وذلك بهدف ضمان استدامة خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية، وتمكين كبار السن من العيش في بيئات آمنة ، وتوسيع الخيارات أمامهم للتمتع بشيخوخة نشيطة وناجحة .

وتحقيقا لذلك، قامت الوزارة بمراجعة المنظومة التشريعية وضبط الأولويات على مستوى الرعاية وإدماج كبار السن في المجتمع .

فعلى مستوى مراجعة المنظومة التشريعية، تم العمل منذ سنة 2017 على:

- إعداد مشروع مجلة حقوق كبار السن التي تهدف إلى تكريس حقوق كبار السن وحمايتهم من المخاطر الاجتماعية، ودعم مشاركتهم وإدماجهم في المجتمع، ومكافحة كل أشكال العنف المسلط ضدهم، علاوة على إحداث خطة مندوب حماية كبار السن على غرار مندوب حماية الطفولة يعهد إليه اتخاذ التدابير العاجلة لفائدة كبار السن في وضعيات تهديد أو ضحايا العنف.
- إعداد المسودة الأولي لكراس شروط إحداث وتسيير النوادي النهارية لكبار السن خلال السداسية الأولى من سنة 2021. وذلك لإعادة مأسسة هذه النوادي وتنظيم أنشطتها وشروط إحداثها، بما يحسن من جودة الخدمات المسداة لفائدة منخرطيها ، وفتح المجال للمستثمرين الخواص لإحداث مثل هذه الفضاءات الترفيهية والخدماتية الموجهة لكبار السن.
- الانطلاق في إعداد كراس شروط إحداث وتسيير مؤسسات صحية مختصة لرعاية كبار السن (EHPAD)، وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة.

[2] الاستشارة الوطنية حول المتقاعدين وكبار السن : http://www.femmes.gov.tn

- الشروع في مراجعة كراس شروط إحداث وتسيير مؤسسات رعاية المسنين (الصادر سنة 2001)، وذلك في اتجاه اعتماد معايير الجودة والمواصفات العالمية المتعلقة بإسداء الخدمات، ومواكبة تطلعات كبار السن وحاجياتهم، إلى جانب الرفع من قدرتها التشغيلية، ومراجعة إسناد الامتيازات الجبائية الكفيلة بدفع نسق الاستثمار الخاص في هذا المجال.

وبالنسبة إلى أولويات الوزارة في مجال رعاية وإدماج كبار السن فهي تتوجه أساسا على مستوى الرعاية إلى تكريس خدمات القرب في إطار الرعاية بالبيت، وتوفير خدمات ذات جودة عالية داخل مؤسسات الرعاية، وذلك من خلال:

- إحداث فرق متنقلة للرعاية بالبيت في إطار الاقتصاد الاجتماعي والتضامني .
- إحداث خطة وطنية للرعاية بالبيت.
- اعتماد التخطيط والبرمجة المبنية على مقاربة حقوق الإنسان داخل مؤسسات الرعاية.

أما فيما يتعلق بمجال الإدماج الاجتماعي فيتم التركيز خلال المرحلة الراهنة على مزيد توظيف خبرات كبار السن والمتقاعدين في خدمة المجتمع وذلك بتفعيل السجل الوطني للكفاءات من كبار السن والمتقاعدين وتحيين الخطة الوطنية للإعداد للتقاعد ولشيخوخة نشيطة، بما سيمكنهم من مفاتيح التقاعد النشيط، ويدعم مشاركتهم في إدارة الشأن العام والمحلي، مما يساهم في إنتاج صور إيجابية ومثمنة لدور المتقاعدين وكبار السن في المجتمع.

انطلاقا مما سبق، وبالنظر إلى الخطوط الكبرى لأولويات الوزارة في مجال رعاية وإدماج كبار السن ، إضافة إلى المشاريع الموجهة و في طور الإنجاز، ،نستشرف مستقبل كبار السن في تونس، من خلال التوجه نحو إحداث والتعديل في البرامج الخصوصية حتى تكون منسجمة مع أهداف وغايات خطة التنمية المستدامة 2030، والإستراتجية العربية لكبار السن 2019-2029 ،وكذلك تلبية حاجات كبار السن المتغيرة في الزمن، مع العمل على إدراج مقاربة النوع الاجتماعي أثناء تصميم البرامج ورصد الميزانيات، حرصا على إرساء منظومة تنموية أكثر عدلا ودون تمييز بين الجنسين.

القسم الأول: تعريف كبار السن والهيكلة المؤسساتية:

تختلف البلدان في تحديد العتبة العمرية لانضمام الأفراد إلى فئة المسنين، غير أنه يوجد شبه إجماع بأن كبار السن هم الأشخاص الذين ينتمون إلى الفئة العمرية التي تنطلق أعمارهم من سن الستين إلى الخمس والستين سنة، وغالبا ما تكون هذه العتبة العمرية في علاقة بسن الإحالة على التقاعد، فعلى المستوى الوطني حدّد القانون عدد 114لسنة 1994المتعلق بحماية المسنين في فصله الأول تعريفا للمسن إذ نص على أنه " يعتبر مسنا في مفهوم هذا القانون الشخص الذي تجاوز 60سنة من العمر".

أمّا من المنظور الديمغرافي فإن هذه العتبة العمرية تعتمد من قبل المعهد الوطني للإحصاء في تعداد كبار السن*، وتفيد البيانات الإحصائية بأن عدد كبار السن بلغ 1493617 مسنا خلال سنة 2018[3] .

1. الخصائص الديمغرافية والاجتماعية لكبار السن:

1 /1: الخصائص الديمغرافية:

يشهد المجتمع التونسي تحولا في التركيبة العمرية للسكان، تمثلت في الزيادة العددية لكبار السن مقابل الانخفاض التدريجي للفئات العمرية الأصغر سنا من المجموع العام للسكان، وتفيد البيانات الإحصائية أن نسبة الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة تضاعف عددهم خلال الفترة المتراوحة بين 1966 و2014 بمعدل خمس مرات تقريبا، من 252.856 إلى 1249.6 مسنا [4] . وتعود هذه التحولات الديمغرافية إلى عدة عوامل من بينها تراجع المؤشر التأليفي للخصوبة إلى حدود 2.46 طفل لكل امرأة سنة 2014 كنتيجة لسياسة التحكم و"ترشيد " السلوك الإنجابي والتطور الصحي الذي ساهم في تراجع الوفيات وارتفاع مؤشر الحياة عند الولادة الذي وصل إلى 75.4سنة 2017 مقابل74.1 سنة 2009[5].

وحسب البيانات الإحصائية بلغت نسبة كبار السن حوالي 13 % من المجموع العام للسكان سنة 2018، بعد أن كانت في حدود 11.4 % سنة 2014، ليتم تسجيل نسبة زيادة في عدد كبار السن قدرت بـ 19.5 %، بالإضافة إلى تسجيل أعلى نسبة زيادة للفئة العمرية (65-69) بلغت حوالي 41%، تليها الفئة العمرية (60-64) بنسبة 21 %، في حين وصلت نسبة زيادة عدد كبار السن الذين تفوق أعمارهم 70 سنة 8.5 %. ويتوزع تطور عدد كبار السن حسب الفئة العمرية، كما هو مبين في الجدول الموالي:

---

* المعهد الوطني للإحصاء: مؤسسة عمومية تقوم بجمع المعلومات الإحصائية الخاصة بالبلاد التونسية ومعالجتها وتحليلها ونشرها، وكذلك تنفيذ التعدادات السكانية والمسوح الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى تنظيم التوثيق الإحصائي المتعلق بالنشاط التنموي، كما يقوم بجمع وتحليل ونشر الإحصائيات الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بكبار السن،وهو يعد من بين أحد الهياكل الإحصائية العمومية الموجودة بتونس.

[3] المعهد الوطني للإحصاء:متاح على الرابط التالي: http://ins.tn/ar/statistiques

[4] المرأة والرجل في تونس مؤشرات وأرقام، مركز البحوث والدراسات والتوثيق والإعلام حول المرأة، 2016، ص18.

[5] المعهد الوطني للإحصاء

جدول عدد1: تطور عدد كبار السن حسب الفئة العمرية (2014-2018)

الفئة العمرية	2014	2018
64-60 سنة	408.6	494.972
69-65سنة	262.1	371.244
74-70سنة	211.0	223.272
79-75 سنة	170.3	180.443
80 سنة فما فوق	197.6	223.686
المجموع	**1249.6**	**1493.617**

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء

بالإضافة إلى التغير في التركيبة العمرية للشريحة العمرية المسنة ،التي تميزت بوجود جيلين والزيادة العددية للفئة العمرية الطاعنة في السن ومن المتوقع في السنوات المقبلة أن يعيش الآباء و الأبناء مرحلة الشيخوخة معا، وبذلك ستجتمع فئتين من كبار السن[6]:

- فئة تنتمي " للعمر الثالث " ويعبر عنها بالشيخوخة الأولى وهذه الفئة لا تطرح مشكلات كبيرة وعموما لا تزال في صحة جيّدة وقادرة على رعاية نفسها بكل استقلالية.
- فئة تنتمي إلى " العمر الرابع " وتعرف " بالشيخوخة الكبرى" وتشمل هذه الفئة الطاعنين في السن الذين تراجعت قدراتهم الجسمية والعقلية وأصبحوا في حاجة إلى الرعاية المباشرة وطويلة المدى.

وبالتوازي مع التحول في التركيبة العمرية في صفوف فئة كبار السن، يوجد كذلك تغير في النوع بالنسبة إلى هذا الجسم الديمغرافي، بعد أن " ... تجاوز عدد الإناث عدد الذكور صلب هذه الشريحة العمرية ابتداء من سنة 2008 وهو ما يعكس تأنيثا تدريجيا لظاهرة التهرّم السكاني"[7].

1 /2: توزيع كبار السن حسب الجنس:

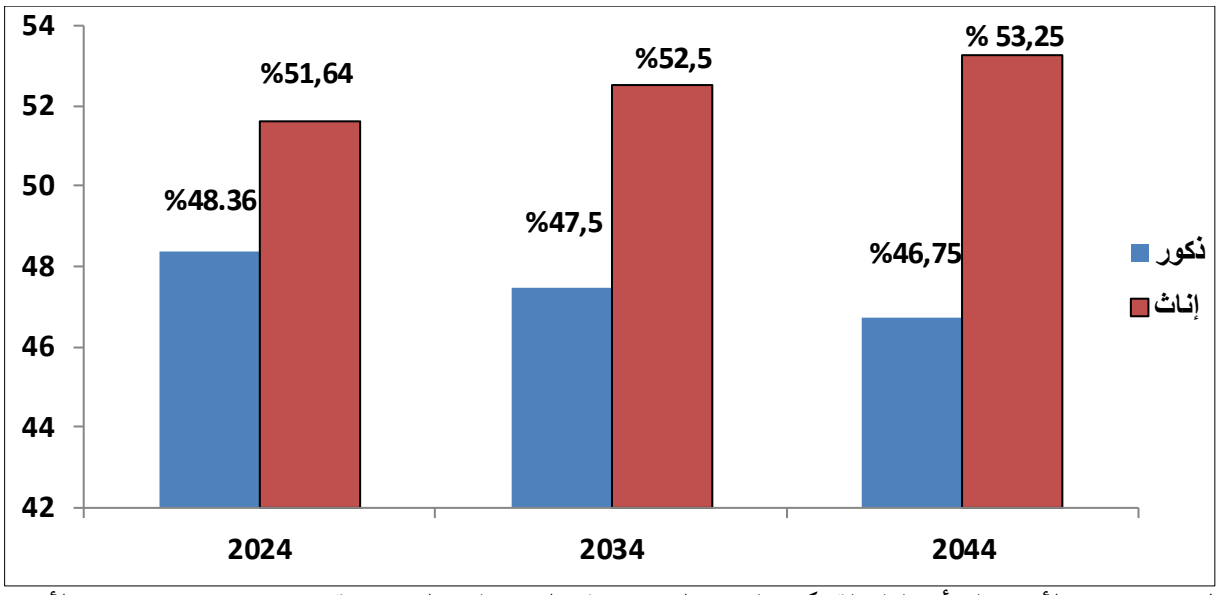
تشير البيانات الإحصائية وفقا للتعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014 إلى التفوق العددي للإناث على الذكور صلب هذه الشريحة العمرية التي بلغ عددها 1250 ألف مسنا سنة 2014 (51 % إناث مقابل 49 % ذكور) وتشير الإسقاطات الإحصائية إلى أنه من المتوقع أن تزيد الفجوة بين الجنسين في السنوات القادمة لتصل إلى حدود 07 نقاط بحلول سنة 2044[8]، مثلما هو مبين بالرسم البياني التالي:

[6] لعبيدي لسعد، خصوصيّة التدخل الاجتماعي مع بعض الأصناف المميّزة من الأسر الرّاعية لمسنين ذوي حاجيات خصوصيّة حسب أدبيّات علم الشيخوخة الاجتماعي.

[7] المرأة والرجل في تونس مؤشرات وأرقام، مرجع سابق، ص18.

[8] La projection de la population 2014-2044.(2015). Fonds des Nations Unies pour la population

رسم بياني عدد1: تطور نسب كبار السن حسب الجنس (2024-2034-2044)



المصدر: وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن بالاعتماد على الإسقاطات الإحصائية 2014- 2044-صندوق الأمم المتحدة للسكان، جويلية 2015.

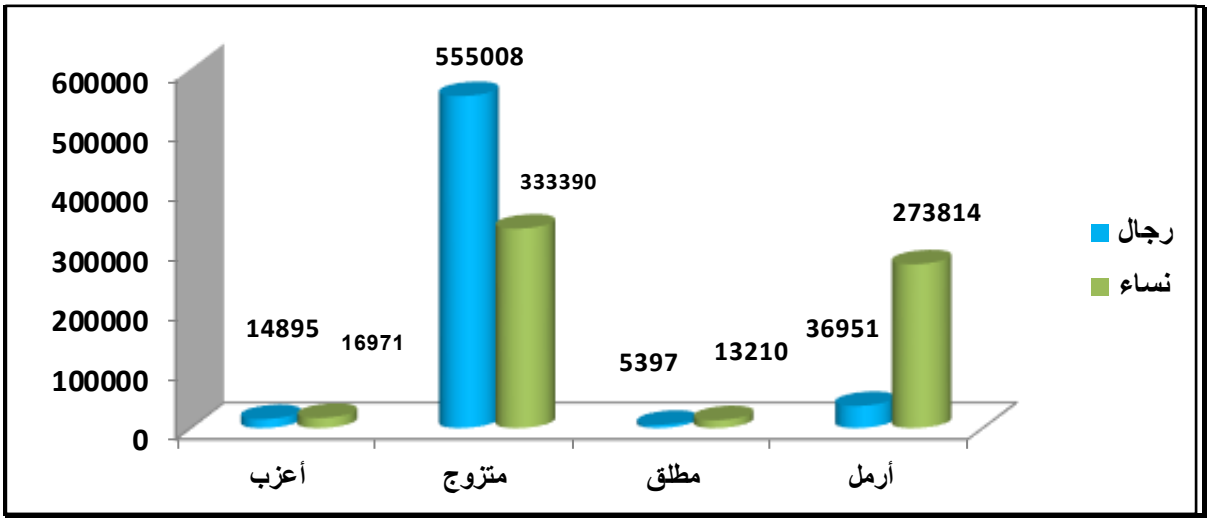
وتفسر الزيادة العددية للإناث مقارنة بالذكور ببداية اتساع الفجوة بين الجنسين على مستوى مؤشر مؤمل الحياة عند الولادة ، حيث وصل العمر المتوقع للنساء 78,1 سنة، في حين لم يتجاوز عند الرجال 74 ,5 سنة 2017[9]. وبذلك، فإن النساء يعمرن أكثر من الرجال بحوالي ثلاثة أعوام وستة أشهر. ومن المتوقع أن يزداد الفارق لصالح الإناث في السنوات المقبلة ليتجاوز الأربع سنوات خلال سنة 2024 [10] . مما ينبئ بظهور فئة من المسنات يعشن فرادى (دون عائل أو أرامل أو مطلقات) والذي يفرض التوجه نحو تعديل السياسات والبرامج حتى تستوعب حاجياتهن المتغيرة بحسب الوضع الصحي أو الحالة الزواجية.

3/1: توزيع كبار السن حسب الحالة الزواجية:

تفيد البيانات الإحصائية للتعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014 بأن نسبة كبار السن من الرجال المتزوجين بلغت 91%، في حين تنخفض النسبة عند النساء وقد صلت 52.53%. أما بخصوص النساء المترملات فبلغت نسبتهن 42.6%، مقابل انخفاضها لدى الرجال لتبلغ 6% فقط. كما تعادل نسبة عزوبية الإناث من كبار السن نسبة عزوبية الرجال، وقدرت بـ 2.5 %من المجموع العام للمسنين [11]، وذلك كما هو مبين بالرسم البياني التالي :

[9] المعهد الوطني للإحصاء
[10] المعهد الوطني للإحصاء
[11] المعهد الوطني للإحصاء وهيئة الأمم المتحدة للمرأة،(2016) ،فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعدد العام للسكان والسكنى لسنة 2014 ،ص- ص 123-124.

رسم بياني عدد 2: توزيع المسنين (60 سنة فما فوق) حسب الحالة المدنية وفقا لتعداد سنة 2014



المصدر: المعهد الوطني للإحصاء – هيئة الأمم المتحدة للمرأة - فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014

وعليه، فإن الحالة الزواجية تؤثر على شكل الرعاية في مرحلة الشيخوخة، علاوة على ما يخلفه حدث الطلاق أو الترمل من آثار نفسية ومشكلات علائقية على كبير السن وأفراد أسرته قد تفضي أحيانا إلى التنصل من مسؤولية رعايتهم.

1 /4: كفالة كبار السن:

على الرغم ممّا تواجهه الأسر التونسية من ضغوطات اقتصادية واجتماعية، وما تشهده من تغيرات بنيوية ووظيفية أثرت بعمق في رعاية أفرادها من كبار السن، فإن التخلي عنهم أو التنصل من مسؤولية رعايتهم لم يرتق بعد إلى درجة الظاهرة وظلت حالات معزولة محكومة بعدة عوامل اجتماعية واقتصادية وصحية حالت دون الزواج أو عدم الإنجاب، وترتبط كذلك بتقلبات الحياة كفقدان القرين أو الطلاق.

وعليه، فإن من مميزات الأسرة التونسية إقبالها على التكفل بأفرادها المسنين والقيام بواجباتها تجاههم، ويتجلى ذلك في الرعاية الأسرية التلقائية ضمن شبكات التضامن القرابي التي تواصل القيام بلعب دور محوري في حماية كبار السن من المخاطر بمختلف أنواعها.
بالإضافة إلى الرعاية المقننة في إطار برنامج الإيداع العائلي الذي أقرته الدولة منذ سنة 1996، ويتمثل في التكفل بمسنين فاقدين للسند من قبل أسر بديلة مقابل منحة شهرية قدرها 200 د تسند للعائلة الكافلة لمساعدتها على تلبية الحاجيات اليومية للمسن المكفول.

وتفيد البيانات الإحصائية أن نسبة كبار السن المكفولين من قبل عائلاتهم تناهز 23 % من المجموع العام للمسنين. كما تشير الإحصائيات إلى أن التكفل بالمسنات هو الأكثر شيوعا، إذ بلغ عدد المسنات المكفولات من قبل أحد الأقارب 34.2 %، مقابل 12.3 % بالنسبة إلى الرجال. وفي ذات الاتجاه، تكشف البيانات الإحصائية

أن 29.7 % من الرجال المسنين المكفولين تفوق أعمارهم 80 سنة، بينما مثلت نسبة النساء المكفولات المنتميات إلى هذه الشريحة العمرية 22.9 %[12].

أما بخصوص كبار السن غير المكفولين، فقد أفادت بيانات التعداد السكاني لسنة 2014 أن نسبتهم الجملية في حدود 76.5 % من المجموع العام، حيث وصلت نسبة الرجال الذين يعيشون دون كفالة أي أحد من الأقارب 87.5 %، في حين بلغت نسبة النساء غير المكفولات 65.7 % من مجموع المسنات، وذلك حسب ما هو مبين بالجدول عدد 2:

جدول عدد2: توزيع المسنين (60 سنة فما فوق) حسب الوضعية العائلية خلال سنة 2014

	عددالمسنين			النسبة		
	رجال	نساء	المجموع	رجال	نساء	المجموع
في كفالة أحد الأقارب	75242	218155	293397	%12.3	%34.22	%23.48
دون كفالة أحد الأقارب	536838	418921	955759	%87.68	%65.73	%76.48
غير مصرح به	163	315	478	%0.02	%0.05	% 0.04
المجموع	612243	637391	1249634	%100	%100	% 100

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء – هيئة الأمم المتحدة للمرأة - فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014

وحسب هذه البيانات الإحصائية يتبين وجود تفاوت بين نسب المسنين غير المكفولين، حيث لا يلجأ في الغالب الرجال المسنون بحكم عيشهم في بيئة آمنة وتمتعهم بالاستقلالية المالية (أغلبهم متزوجون ولهم مصدر للدخل) إلى أحد الأقارب للتكفل بهم بنقيض النساء المسنات.

5/1 : توزيع كبار السن حسب المستوى التعليمي:

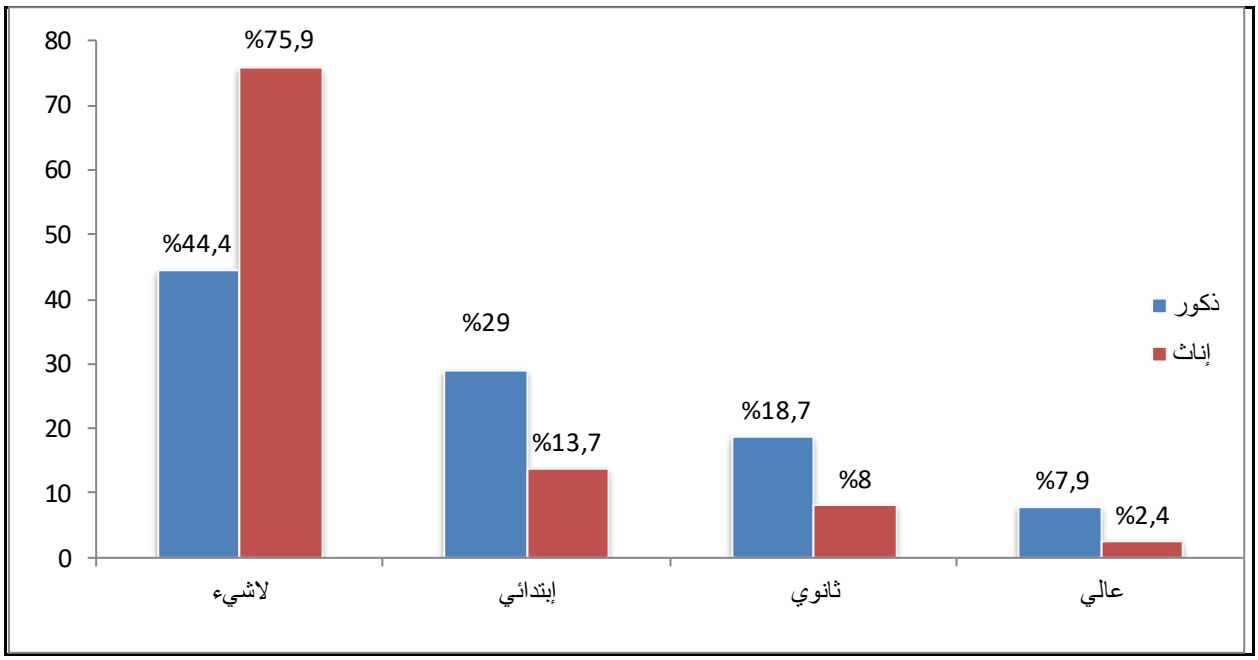
يعد التعليم رافعة أساسية لتحقيق التنمية الشاملة وصمام أمان ضد المخاطر الاجتماعية عامة، كما يساهم في ارتقاء الأفراد في السلم الاجتماعي ويؤثر إيجابا على جودة حياتهم ويدعم اندماجهم ومشاركتهم في مختلف مجالات الحياة.

وتبين نتائج التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014 أن عدد الأميين من كبار السن بلغ 755700 مسنا، يمثلون ما نسبته 60.5% من المجموع العام للمسنين . كما تشير النسب إلى عمق التفاوت بين الإناث والذكور، حيث وصل الفارق بينهما إلى 28 نقطة ،بارتفاع نسبة الأمية في صفوف الإناث 64% مقابل 36% لدى الرجال

[12] فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014 ، مرجع سابق ،ص 127 .

[13]،كما كشفت نتائج الإحصائيات عن تدني نسب المسنات في المستوى الابتدائي والثانوي والعالي مقارنة بالرجال مثلما هو مبين بالرسم البياني التالي:

رسم بياني عدد 3 :التوزيع النسبي للمسنين حسب المستوى التعليمي والجنس خلال سنة 2014



المصدر: المعهد الوطني للإحصاء وصندوق الأمم المتحدة للسكان ، الشباب والشيوخ من خلال التعداد العام للسكان والسكنى 2014

يتبين من خلال المعطيات، تفشي الأمية في صفوف كبار السن وبنسب متفاوتة بين الإناث والذكور. حيث عُدّت هذه الظاهرة أحد الأسباب الرئيسية المؤدية إلى الإقصاء الاقتصادي والاجتماعي لفئة من كبار السن، كما تحدّ من قدراتهم على اكتساب سلوكات صحية وقد تكون من تبعاتها ارتفاع كلفة الرعاية الصحية والاجتماعية.

6/1: كبار السن ذوو الإعاقة:

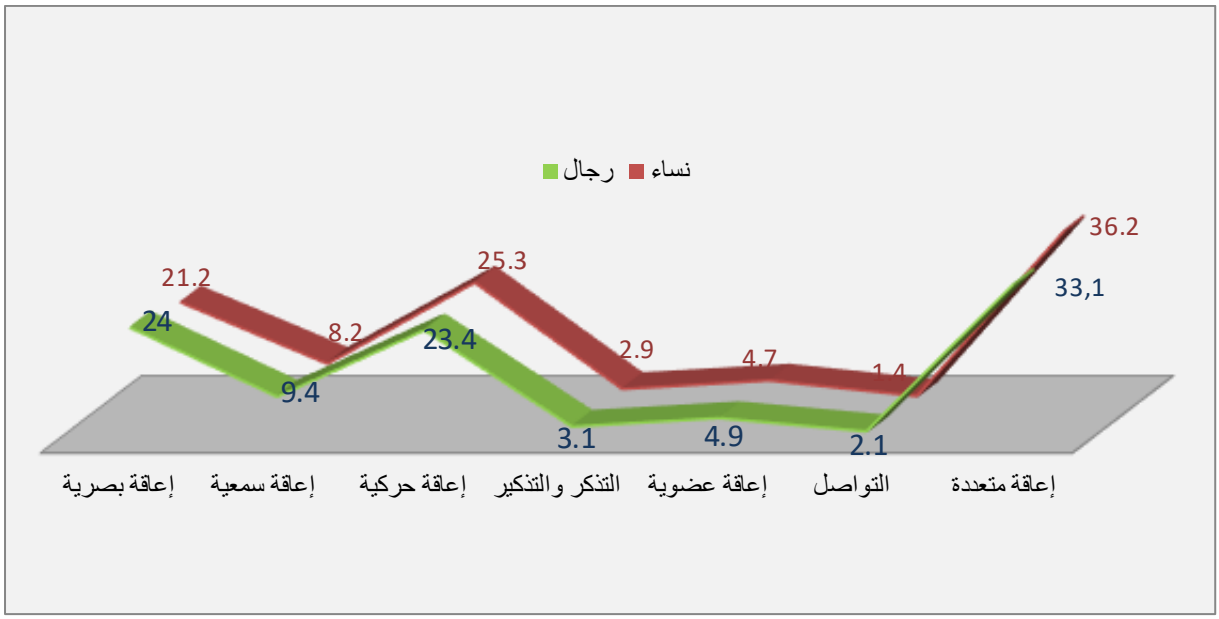
تزداد الصعوبات الصحية في فترة الشيخوخة وقد تؤدي أحيانا إلى الإصابة بالإعاقة، وتفيد بيانات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014 وانطلاقا من التعريف المعتمد للإعاقة من قبل" فريق واشنطن" أن عدد حاملي الإعاقة سنة 2014 بلغ 134 ألف شخص"[14]، ووصلت نسبة كبار السن ذوي الإعاقة حوالي 43.5 % من مجموع الأشخاص حاملي الإعاقة، كما كشفت الإحصائيات أن نسبة الإعاقة في صفوف فئة كبار السن بلغت 4.6 %من المجموع العام للمسنين، وأن 34.8 % من مجموع المسنين ذوي الإعاقة لهم إعاقات متعددة، تليها الإعاقة

[13] Recensement général de la population de l'habitat2014, Jeunesse et vieillesse à travers le RGPH 2014, Octobre 2017 ,p73

[14] المرجع السابق، ص114

الحركية والبصرية. وعموما، لايتجاوز معدل الفارق بين الجنسين في التوزيع النسبي لحاملي الإعاقة حسب نوع الإعاقة 0.2 نقطة كما هو موضح في الرسم البياني التالي:

رسم بياني عدد 4: التوزيع النسبي للمسنين حاملي الإعاقة (60سنة فما فوق) حسب نوع الإعاقة والجنس وفقا لتعداد سنة 2014



المصدر: - المعهد الوطني للإحصاء – هيئة الأمم المتحدة للمرأة - فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014

وبناء على ذلك، تعتبر نسبة الإصابة بالإعاقة متقاربة بين النساء والرجال في صفوف كبار السن، وتنتشر أكثر نسبيا لدى الرجال. كما ترتفع نسبة كبار السن المصابين بالإعاقة المتعددة من مجموع كبار السن ذوي الإعاقة، مع تسجيل فجوة (3.1نقطة) بين الجنسين حيث ناهزت نسبة المسنات اللاتي يشكون من إعاقة متعددة نسبة 36.2 %مقابل 33.1 %بالنسبة إلى الرجال.

وبذلك، سوف يؤثر هذا النوع من الإعاقة على خدمات رعاية كبار السن الذي يمكن أن توفره لهم الأسرة أو مؤسسات الرعاية.

وفي ضوء ما تمّ عرضه من خصائص ديمغرافية واجتماعية لفئة كبار السن في تونس بالاعتماد على تحليل البيانات الإحصائية، يتبين أن هذه الشريحة العمرية المتقدمة في السن فئة غير متجانسة. كما أنه بالاستناد إلى الإسقاطات الإحصائية التي تتوقع انخفاض وزن الفئات العمرية الأصغر سنا مقابل تواصل نسق ارتفاع كبار السن الذي سيبلغ 20% من المجموع العام للسكان بحلول سنة 2036 ،"حيث سيكون شخص من كل خمسة أشخاص فوق 60 سنة مقارنة بشخص واحد من كل 11 شخصا ،في عام 2004 "[15] بما سينعكس على التركيبة السكانية للمجتمع التونسي وسوف يطرح تحديات اقتصادية واجتماعية وصحية تعجّل بضرورة مراجعة النظم الصحية والاجتماعية والمنظومة التشريعية بهدف ضمان تغطية اجتماعية شاملة تحقيق رفاه كبار السن وحماية حقوقهم.

[15] الحوار المجتمعي حول السياسات والإستراتيجيات والمخططات الوطنية للصحة، مشروع السياسة الوطنية للصحة ، الندوة الوطنية للصحة ، 27 جوان 2019 ، ص3.

2. المنظومة التشريعية الخاصة بكبار السن:

تتكون المنظومة التشريعية الخاصة بكبار السن من مجموعة نصوص قانونية راوحت بين التشريعات ذات الصبغة المشتركة، تضمنت إشارات عرضية لكبار السن وحقوقهم وأخرى خصوصية موضوعها الأساسي حمايتهم ورعايتهم.

وقد نصت مجلة الأحوال الشخصية (1956) على استحقاق النفقة بموجب القرابة، وعلى حق الأجداد في زيارة الأحفاد.

كما تجرّم المجلة الجزائية الاعتداء على الوالدين وتقضي بتسليط أقصى العقوبة إذا تعلقت القضية بعقوق الوالدين.

وفي علاقة بحماية المتقاعدين وذويهم من مخاطر انعدام الدخل ضبط الأمر الصادر سنة 1974 نظام جرايات الشيخوخة والعجز والباقين على قيد الحياة.

كما أقرّ القانون المتعلق بحماية المسنين (1994) إجراءات حمائية خاصة بالنسبة إلى المسنين المعوزين.

وفي سياق متصل، تضمنت النصوص القانونية الخاصة بكبار السن مجموعة من الأوامر والقرارات تقنن الرعاية الأسرية البديلة والتكفل بالمسنين داخل مؤسسات الرعاية، من ضمنها الأمر المتعلق بضبط شروط وتراتيب تكفل الأسر بالمسنين فاقدي السند (1996)والقرار الصادر عن وزارة الشؤون الاجتماعية المتعلق بالمصادقة على كراس الشروط الخاص بضبط شروط وإحداث وتسيير مؤسسات رعاية المسنين (2001) والقرار الصادر عن وزيرة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن المتعلق بتحديد مقدار المساعدة المادية المسندة للأسر الكافلة للمسن المعوز وشروط الانتفاع بها.

وعلاوة على التشريعات ذات الصبغة الخصوصية، تضمن التشريع التونسي مجموعة من النصوص القانونية في مجال رعاية وحماية الفئات الهشة أو التي تكون عرضة للتمييز العنصري ، وهي تضمن بشكل ضمني رعاية وحماية كبار السن، من بينها القانون التوجيهي المتعلق بالنهوض بالأشخاص المعوقين وحمايتهم (2005) والقانون الأساسي المتعلق بمكافحة الاتجار بالأشخاص (2016) والقانون الأساسي المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة (2017) والقانون الأساسي المتعلق بالقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري (2018) والقانون الأساسي المتعلق بإحداث برنامج الأمان الاجتماعي (2019) [16].

بالإضافة إلى ما تمت مراكمته من مكاسب تشريعية تضمن حماية كبار السن من المخاطر بمختلف أنواعها والعيش بكرامة وفي بيئات آمنة، تستعد تونس لإصدار مجلة حقوق كبار السن التي تهدف إلى تكريس حقوق هذه الفئة العمرية وحمايتها من المخاطر الاجتماعية ودعم مشاركتها وإدماجها في المجتمع ومكافحة جميع أشكال العنف المسلط عليها .علاوة على اقتراح إحداث خطة مندوب حماية كبار السن تعهد إليه اتخاذ التدابير العاجلة لحماية كبير السن في وضعية تهديد أو ضحية عنف وتخصيص بابا من مشروع المجلة يتعلق بتجريم وزجر كل الأفعال التي تشكل عنفا ضدّهم.

[16] ياسمين الهنتاتي ، خالد الماطوسي ، العنف الموجه ضد كبار السن :تونس ،2019 ، ص14

3. الموازنات المالية وأطراف الشراكة:

تتوزع رعاية وحماية كبار السن على ثلاث وزارات محورية، وهي وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن ووزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة. وتقوم الوزارات الثلاث برصد إعتمادات مالية لتغطية وتطوير منظومة خدمات الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية لكبار السن.

ففي مجال الرعاية الصحية تتولى وزارة الصحة العمومية عبر مؤسساتها العلاجية والإستشفائية بتأمين خدمات الوقاية والرعاية الصحية.

في حين تقوم وزارة الشؤون الاجتماعية من خلال هياكل الضمان الاجتماعي بكفالة الحقّ في التغطية الاجتماعية والصحية والخدمات بالنسبة إلى المتقاعدين وذويهم. في المقابل تؤمن هياكل النهوض الاجتماعي رعاية وحماية كبار السن المعوزين بإسناد منح قارة وظرفية ومساعدات عينية في إطار برنامج الأمان الاجتماعي.

أما بخصوص وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن فإنها ترصد ميزانية خاصة بقطاع المسنين تنفق في المجالات التالية:

- تأمين خدمات الإيواء بالنسبة إلى 13 مؤسسة لرعاية المسنين بالشراكة مع الإتحاد التونسي للتضامن الاجتماعي، مع تغطية نفقات تأجير وتسيير وتجهيز وتهيئة وأشغال بناء هذه المؤسسات.
- دعم خدمات الرعاية بالبيت بتمويل الفرق المتنقلة لتقديم الخدمات الإجتماعية والصحية لكبار السن بالبيت التي تشرف على تسييرها جمعيات ناشطة في مجال كبار السن.
- صرف منحة العائلة البديلة التي تكفل كبير السن قدرها 200 د شهريا لمساعدتها على تلبية الاحتياجات اليومية للمسنين المكفولين.

- التشجيع على إحداث نواد نهارية لكبار السن برصد منح للجمعيات التي تقوم ببعث وتسيير نوادي نهارية لكبار السن
- دعم الأنشطة الثقافية والترفيهية والاجتماعية التي تقوم بها الجمعيات العاملة في مجال المسنين.

وفي علاقة بضبط الموازنات المالية، تجدر الإشارة إلى أن كل الوزارات عملت بداية من سنة 2020 على إدراج المقاربة الجندرية في إعداد ميزانياتها المالية، وذلك في إطار تعزيز حقوق النساء في النفاذ والانتفاع بالخدمات وحمايتهن من كل أشكال الإقصاء الاجتماعي والاقتصادي. كما تم تكريس العدالة التوزيعية بين كافة فئات المجتمع دون تمييز. وتجسيدا لذلك، وبالاستناد إلى المقاربة الحقوقية قامت الوزارة بضبط موازنة مالية صديقة لكبار السن، وكذلك رسم توجهاتها الإستراتيجية الرامية إلى تحسين نوعية حياة كبار السن من الجنسين بضمان رعايتهم في بيئة آمنة وتعزيز مشاركتهم الفاعلة في الشأن العام وذلك خلال العشرية القادمة.

4. التخطيط الإستراتيجي في مجال كبار السن:

لقد عملت تونس منذ صدور الإعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002 على تنزيل برامجها ضمن هذا السياق. فعدت بذلك مرجعا لإعداد السياسات والبرامج الوطنية للنهوض بأوضاع كبار السن. حيث تمّ إعداد الخطة العشرية للمسنين (2003-2012) والتي وردت في ثلاثة أجزاء: جزء أول، تعلق بتحديد الخصائص الديمغرافية لفئة كبار السن والتطورات المستقبلية للظاهرة الديمغرافية، أما الجزء الثاني فإنه تضمن المحاور الخمس للخطة وغطت مجالات الصحة والحماية الاجتماعية والدعم الأسري والمسن في محيطه الاجتماعي والتضامن بين الأجيال. في حين احتوى الجزء الثالث على جدولها التنفيذي.

ورغم ما حققته الخطة من أهداف نوعية، غير أنها أصبحت لا تستجيب لحاجيات كبار السن المتغيرة مع الزمن، وعجزت نسبيا عن إدارة ومعالجة المخاطر الجديدة التي تهدد الفئة الهشة من كبار السن خاصة منها الفاقدة للسند العائلي والمالي. والتي ازدادت حدّتها بعد تفشي جائحة كوفيد -19. مما فرض على صانعي القرار إعادة النظر في السياسات العمومية المتعلقة بالشيخوخة ما بعد مرحلة جائحة كوفيد - 19 ، باتخاذ التدابير اللازمة لضمان استدامة الخدمات وفقا لحاجياتهم والتوجه نحو دعم مقاربة الشيخوخة الآمنة و النشيطة .

وفي هذا السياق، عملت الوزارة منذ مطلع سنة2021 على وضع إستراتيجية وطنية متعددة القطاعات لكبار السن تغطي الفترة الممتدة من سنة 2021 إلى سنة 2030، ارتكزت على مقاربة حقوقية ومندمجة.كما تنزلت أهدافها ضمن السياق الوطني بأبعاده الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ومستندة إلى مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن (1991)، وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002.كما أنها جاءت منسجمة مع المسار الدولي الإقليمي المتعلق بتحقيق أهداف وغايات التنمية المستدامة 2030، والإستراتيجية العربية لكبار السن (2019-2029) ، ومن بين أهداف الإستراتيجية الوطنية المتعددة القطاعات لكبار السن [17] :

- تحسين نوعية حياة كبار السن وحفظ كرامتهم.
- تمكين كبار السن من مختلف حقوقهم وضمان رعايتهم في بيئة آمنة ودامجة.
- تجسيد المواطنة النشيطة والتضامن بين الأجيال.

كما تضمنت الإستراتيجية خمس محاور، تمثلت فيما يلي [18]:

- **المحور الأول**: حوكمة قطاع كبار السن وتطوير السياسات المعتمدة لفائدتهم.
- **المحور الثاني**: حماية كبار السن من الفقر والهشاشة وأثناء الأزمات وتحسين نوعية حياتهم وضمان حقهم في بيئة صديقة ودامجة.
- **المحور الثالث**: تمكين كبار السن بمختلف فئاتهم من النفاذ لخدمات صحية ذات جودة.
- **المحور الرابع**: مشاركة كبار السن في الحياة الاقتصادية والثقافية والترفيهية وفي الشأن المحلي.
- **المحور الخامس**: الإحاطة الأسرية بكبار السن ورعايتهم في وسطهم الطبيعي ودعم التضامن بين الأجيال.

كما تجدر الإشارة إلى أن الإستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات لكبار السن تضمنت محورين فرعيين تعلقا بوقاية كبار السن وحمايتهم ضد كل أشكال العنف وكذلك أثناء الأزمات والأوبئة والتغيرات المناخية،مع ضبط الإجراءات الخصوصية ذات العلاقة بتأمين الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية وكيفية التوقي من مخاطر الأزمة و النفاذ إلى الخدمات المتوفرة.

إجمالا، جاءت الإستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات لكبار السن في سياق زمني تميز بتعدد المخاطر التي تهدد كبار السن. ولذلك كانت من بين أهدافها الخصوصية ضمان الأمان الاجتماعي والاقتصادي لهذه الفئة العمرية وهو توجّه ينسجم مع الأولوية الأولى لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002 "كبار السن والتنمية " وخاصة منها القضية السابعة المتعلقة "بتأمين الدخل والحماية الاجتماعية/الضمان الإجتماعي والوقاية من الفقر " وعدّ كذلك أحد غايات خطة التنمية المستدامة 2030 التي أكدت ضمن مبادئها على "عالم خال من الفقر والجوع والمرض والعوز".

[17] وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن، صندوق الأمم المتحدة للسكان، مشروع الإستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات لكبار السن 2021-2030، أكتوبر 2021،ص 35 .

[18] المرجع السابق، ص 36.

القسم الثاني: كبار السن والتنمية:

1. الحماية الاجتماعية، الاستقلالية المالية، وضمان الدخل:

لعبت الأنظمة العمومية للحماية الاجتماعية في تونس التي تم إرساؤها منذ بداية الاستقلال في تأمين التغطية الصحية للأفراد وحمايتهم من مخاطر انعدام الدخل لأسباب مرتبطة بالمرض أو البطالة أو فقدان السند العائلي أو الشيخوخة، وهي تتفرع إلى أنظمة مساهماتية وأخرى غير مساهماتية.

2/1: الأنظمة المساهماتية:

تقوم الأنظمة المساهماتية أو منظومة الضمان الاجتماعي التي تديرها صناديق الضمان الاجتماعي والممولة من مساهمات المؤجرين والاقتطاعات من أجور العمال العاملين في القطاع العمومي والخاص وبصفة مستقلة بكفالة الحقّ في التغطية الاجتماعية والصحية والخدمات والمنافع، وتستهدف الفئات المنضوية تحت مظلتها، من ضمنها فئة المتقاعدين وذويهم. وتحت مظلة هذه الأنظمة تموّل جراية التقاعد والعجز والشيخوخة على أساس النظام التوزيعي في إطار التضامن بين أجيال الطبقة العاملة.

وتمثل جرايات التقاعد الجزء الأكبر من نفقات صناديق الضمان الاجتماعي، إذ تشير نتائج بعض الدراسات إلى أنها تمثل أكثر من 70% من خدمات الصناديق، وهي مرشحة لمزيد الارتفاع بسبب الزيادة المتواصلة لعدد المتقاعدين.

وللتخفيض من النسق السريع للزيادة في عدد المتقاعدين ومعالجة اختلال التوازنات المالية للصناديق الاجتماعية، تم خلال سنة 2019 الرفع في سن الإحالة على التقاعد التي حددت في القطاع العمومي بـ 62 عاما[19]، مقابل الحفاظ على سن الستين في القطاع الخاص، ويعتبر هذا المبدأ القاعدة الأساسية للانتفاع بجراية التقاعد، إلا أن هذا المبدأ لا يخلو من استثناءات بما أن هناك فئات يمكنها التمتع بجراية التقاعد قبل بلوغ هذه السنّ وخاصة في حالات التقاعد المبكر لأسباب اقتصادية أو لعجز بدني وكذلك تمكين الأمهات اللاتي لهن على الأقل ثلاثة أبناء لا يتجاوز أعمارهم عشرين سنة أو ابن معوق إعاقة عميقة من اكتساب الحق في جراية التقاعد قبل بلوغهن السن القانونية، وذلك بعد ما قضيّن خمسة عشر (15) عاما من الخدمات الفعلية[20].

كما توجد اجراءات خصوصية تشجع على التقاعد المبكرّ، حيث صدر الأمر الحكومي عدد 825 لسنة 2017 مؤرخ في 28 جويلية 2017 يتعلق بضبط إجراءات وصيغ تطبيق الأحكام الاستثنائية للإحالة على التقاعد قبل بلوغ السن القانونية في قطاع الوظيفة العمومية. كما أنه في إطار المرسوم عدد 21 لسنة 2021 مؤرخ في 28 ديسمبر 2021، يتعلق بقانون المالية لسنة 2022، الذي نص في فصله 14 أنه " يمكن للأعوان العموميين طلب إحالتهم على التقاعد المبكر قبل بلوغهم السن القانونية المحددة بـ 62 سنة. ويمكن أن ينتفع بهذا البرنامج الأعوان الذين يبلغون سن 57 سنة على الأقل خلال الفترة الممتدة بين 1 جانفي 2022 و31 ديسمبر 2024 والذين قضوا فترة العمل الدنيا المشترطة للحصول على جراية التقاعد.

[19] قانون عدد 37 لسنة 2019 مؤرخ في 30 أفريل 2019 يتعلّق بتنقيح وإتمام القانون عدد 12 لسنة 1985 المؤرخ في 5مارس 1985 المتعلق بنظام الجرايات المدنية والعسكرية.

[20] بلال سيد ،أنظمة التقاعد في تونس الواقع والتحديات والآفاق ،ص 95.

وتفيد البيانات الإحصائية الصادرة عن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية بأن نسبة المتقاعدين من كبار السن بلغت في القطاع العمومي حوالي 29.5 % بينما وصلت في القطاع الخاص 70.5 % سنة 2018، وذلك مثلما هو مبين بالجدول التالي:

جدول عدد3: توزيع عدد ونسب المتقاعدين المسنين للقطاعين الخاص والعام خلال سنة 2018

المنتفعون بجراية التقاعد 60 سنة فأكثر					عدد كبار السن بالبلاد التونسية	نسبة المتقاعدين المسنين /مجموع المسنين		
المجموع	قطاع خاص		قطاع عام		(*)	قطاع عام	قطاع خاص	المجموع
	العدد	النسبة	العدد	النسبة				
756927	532840	% 70.5	224087	% 29.5	1493617	%15	%35,67	%50.67

المصدر: وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن بالاعتماد على إحصائيات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية

ويستنتج من خلال هذا الجدول أن عدد المتقاعدين من كبار السن يمثلون حوالي نسبة 51% من مجموع المسنين، كما **تجاوز** عدد المنتفعين بجراية التقاعد في القطاع الخاص **ضعف العدد** في القطاع العام من المجموع العام لكبار لسن.
ومن المتوقع أن يصل عدد المنتفعين بجراية التقاعد في القطاع الخاص إلى 691800 شخصا مقابل 341000 شخصا في القطاع العام وذلك بحلول سنة 2025.

كما تظهر المعطيات الإحصائية وجود تفاوت بين الجنسين في الانتفاع بجراية التقاعد في القطاع العام، حيث بلغت نسبة المسنات 18.31 % من المجموع العام للمنتفعات في حين وصلت نسبة الذكور من كبار السن 66.65 %من العدد الجملي للمنتفعين وذلك خلال سنة 2018، وهي نسبة في طور الزيادة، وذلك وفق ما يبينه الجدول التالي:

جدول عدد4: توزيع عدد ونسب المتقاعدين المسنين حسب الجنس في القطاع العام خلال سنوات 2018-2019-2020:

السنة	المجموع العام	إناث 60 سنة فما فوق		ذكور 60 سنة فما فوق		المجموع العام	النسبة العامة
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
2018	263756	48294	%18.31	175793	%66.65	224087	%84.96
2019	269566	51029	%18.93	180609	% 67	231638	%85.93
2020	217163	53227	%19.74	183307	%67.60	236834	%87.34

المصدر: الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية

يتبين من خلال المعطيات الواردة في الجدول وجود فجوة عميقة بين الجنسين ويرجع ذلك إلى انخفاض نسب تشغيل المرأة في الوظيفة العمومية في مرحلتي الثمانينات والتسعينات من القرن الماضي، ولعل ذلك يرّد إلى القوالب النمطية الجندرية الجاهزة التي تؤثر على المسارات التعليمية والمهنية، غير أنه من المتوقع أن تتقلص هذه الفجوة بين الجنسين في السنوات القادمة بعدما أصبحت نسبة النساء في الوظيفة العمومية تمثل 37 % من مجموع العام للموظفين خلال سنة 2016 [21].

ورغم تسجيل نسبة منخفضة من المنتفعات بجراية التقاعد، فإنه تجدر الإشارة إلى أنه يتم مواصلة الانتفاع بالتأمينات الاجتماعية والتغطية الصحية بعد وفاة المضمون الاجتماعي، حيث ينتفع القرين الباقي على قيد الحياة والذي يمكن أن يكون الزوجة أو الزوج على حدّ السواء بجراية الأرامل، وذلك وفقا لجملة من الشروط القانونية، فضلا عن تمتع الأبناء الأيتام بجراية وقتية وذلك حسب الشروط التالية [22]:

- الأبناء دون الحادية والعشرين سنة.
- الأبناء المصابون بإعاقة عميقة دون تحديد للسن
- الأبناء المزاولون لتعلمهم الجامعي إلى غاية 25 سنة دون الانتفاع بمنحة جامعية.
- البنت طالما لم يتوفر لها مورد رزق أو لم تجب نفقتها على زوجها على أن ينقطع نهائيا صرف الجراية المسندة لفائدتها عند انتفاء أحد هذين الشرطين.

وعموما، يوجد منظومة شبه متكاملة للضمان الاجتماعي تديرها ثلاث صناديق اجتماعية ساهمت عبر مختلف خدماتها في حماية المتقاعدين وعائلاتهم من جل المخاطر الاجتماعية.

3/1: الأنظمة غير المساهماتية:

ينضوي تحت مظلة الأنظمة غير المساهماتية الفئات الفقيرة ومحدودة الدخل غير المدرجة بمنظومة الضمان الاجتماعي وينتفعون بخدمات وبرامج النهوض والإدماج الاجتماعي التي يتم تمويلها من ميزانية الدولة.

وفي هذا الصدد تجدر الإشارة إلى أنه تم إرساء نظام معلوماتي حول العائلات الفقيرة، مع اعتماد مقاربة متعددة في استهداف الفئات المعنية بالمساعدات الاجتماعية من بينها الاستهداف الجغرافي والقائم على التنقيط والذي من شأنه أن يوفر تغطية أشمل للعائلات والفئات الفقيرة التي بقيت خارج منظومة المساعدات الاجتماعية.

كما صدر في إطار دعم منظومة الحماية الاجتماعية للفئات الهشة القانون الأساسي عدد 10 لسنة 2019 المؤرخ في 30 جانفي 2019 المتعلق بإحداث برنامج الأمان الاجتماعي والذي من بين أهدافه 'النهوض بالفئات الفقيرة والفئات محدودة الدخل والرفع من ظروف عيشها وتأمين نفاذها إلى الخدمات الأساسية كالصحة والتربية والتعليم والتكوين المهني والتشغيل والسكن والنقل،[23]'.ويحتوى هذا البرنامج على سلة من الخدمات الاجتماعية لفائدة الأسر الفقيرة ومحدودة الدخل من بينهم كبار السن الفقراء (ضمان الحق في حد أدنى من الدخل والعلاج المجاني لكل مسن وضمان السكن اللائق).

---

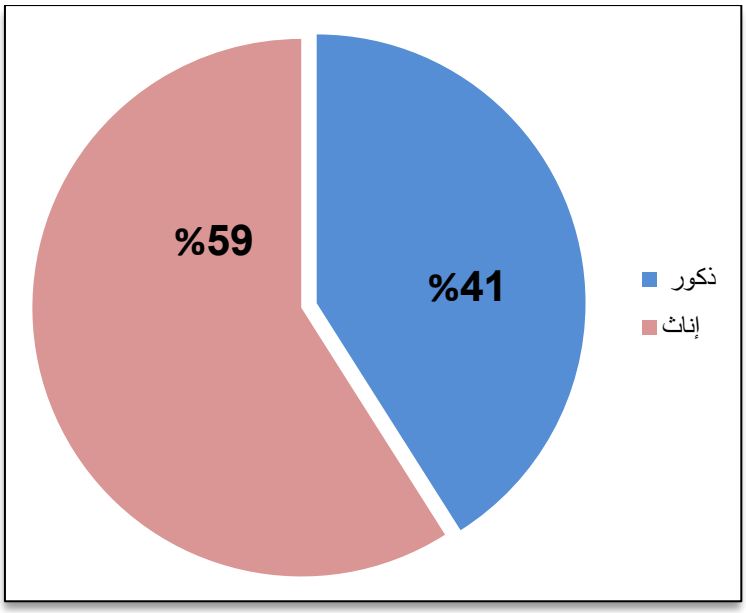
[21] Présences des femmes dans la fonction publique et d'accès aux postes de décision en Tunisie, ONU Femmes: l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, Décembre 2017, p16.

22 الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية

[23] قانون أساسي عدد 10 لسنة 2019 مؤرخ في 30 جانفي 2019 يتعلق بإحداث برنامج الأمان الاجتماعي.

وفي هذا السياق، تفيد البيانات الإحصائية الصادرة عن الهيئة العامة للنهوض الاجتماعي بوزارة الشؤون الاجتماعية بأن عدد كبار السن المنتفعين بالمنحة القارة (تم الترفيع في المنحة من 180 د إلى 200 د شهريا بمقتضى قانون المالية لسنة 2022) في إطار برنامج الأمان الاجتماعي بلغ 152963 منتفعا سنة 2020، وبنسبة قدرت بـ 58% من المجموع العام للمنتفعين، حيث بلغ عدد المنتفعات حوالي 90228 مسنّة من المجموع العام للمسنين في حين ناهز عدد الرجال حوالي 62735 منتفعا، وذلك مثلما هو بين بالرسم البياني التالي:

رسم بياني عدد 5: التوزيع النسبي لعدد كبار السن المنتفعين بالمنحة القارة حسب الجنس سنة 2020



المصدر: الهيئة العامة للنهوض الاجتماعي بوزارة الشؤون الاجتماعية

وبذلك يستنتج أن برنامج الأمان الاجتماعي يشتغل كأحد الآليات الخاصة بإشباع الحاجات الأساسية لاسيما منها الغذائية لفئة من كبار السن عدت مكوّنة رئيسية للنواة الصلبة من الفقر.
حيث تشير الأرقام الصادرة عن الهيئة العامة للنهوض الاجتماعي حتى موفى شهر سبتمبر لسنة 2021 إلى أن عدد كبار السن المسجلين بمنظومة الأمان الاجتماعي من مجموع كبار السن المسجلين بالمنظومة والذين يعيشون تحت خط الفقر بلغ 255950 مسنا ومثلت نسبة الإناث 17.3 % مقابل 20.2% بالنسبة إلى الذكور.

وعليه، توجد فئة من كبار السن تعيش تحت خط الفقر وعدت الأقل قدرة على مواجهة المخاطر الاجتماعية مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، بما يؤثر سلبا على وضعها الاجتماعي والاقتصادي والصحي.

ولمعالجة ذلك، أعدت تونس مشروع قانون الأرضية الوطنية للحماية الاجتماعية، من بين محاورها الأربعة إرساء الحق في جراية اجتماعية للشيخوخة تستهدف كبار السن الذين تبلغ أعمارهم 62 سنة فما فوق والذين يعيشون تحت خط الفقر.

2. الإدماج الإجتماعي والشيخوخة النشيطة:

قامت تونس في سياق الانسجام مع مبادئ الأمم المتحدة لكبار السن (1991) وأولويات خطة عمل مدريد للشيخوخة (2022) على تكريس مقاربة الشيخوخة النشيطة تأخذ بعين الاعتبار معطى عدم التجانس وتنوع حاجات كبار السن.

1/2: محو الأمية وتعليم كبار السن:

توجهت السياسة الاجتماعية إلى محو أمية كبار السن بضبط جملة من البرامج التدريبية يقوم بتنفيذها المركز الوطني لتعليم الكبار بالتعاون مع الهياكل الحكومية والمنظمات والجمعيات تتعلق خاصة بالتدرب على بعض الحرف كالطبخ وصنع الزربية والرسم على البلور والحرير والحلاقة والتجميل.

بالإضافة إلى تمكين قدراتهم وتطوير معارفهم بالاستفادة من دروس التواصل الاجتماعي ذات العلاقة بمحاور الصحة والمواطنة والثقافة والبيئة والاقتصاد، بما ييسر لاحقا انخراطهم ويمتّن صلتهم بمحيطهم الاجتماعي والثقافي والاقتصادي.

وتشير البيانات الإحصائية الصادرة عن المركز الوطني لتعليم الكبار إلى أنه تم استقطاب 15635 دارسا ودارسة من كبار السن خلال ثلاث السنوات الدراسية الأخيرة، وتتوزع كما يلي:

- **السنة الدراسية 2020 -2021**: تم استقطاب 19694 دارسا ودارسة، منهم 4566 متعلما كبير السن أي بنسبة 23.2 % وقد تحرر منهم 1222 دارسا ودارسة وبمعدّل قدّر بـ 22.2 **% .**
- **السنة الدراسية 2019-2020**: تم استقطاب 22105دراسا ودارسة، منهم 4881 متعلما كبير سن أي بمعدّل 22.1 **%** وقد تحرر منهم 1097 دارسا ودارسة أي بمعدّل21.12**%** .
- **السنة الدراسية 2018-2019**: تم استقطاب23430 دارسا ودارسة، من بينهم 6188 متعلما كبير سن أي بنسبة 26.4%، وقد تحرر منهم 1639دارسا ودارسة أي بمعدل 23%.

بالإضافة إلى هذا الدور الذي يقوم به المركز الوطني لتعليم الكبار وجهده المتواصل في خفض نسب الأمية في صفوف كبار السن، تم إحداث جامعة تونس للتعلم مدى الحياة سنة 2019. وتقوم بتعليم اللغات والفنون والإعلامية لكافة الأشخاص سواء كانوا من بين الذين شاركوا في دروس تعليم الكبار أو المنقطعين عن الدراسة.

وبناء على ما تم ذكره، تساهم برامج محو الأمية الموجهة لفئة كبار السن في دعم قدراتهم وتنمية معارفهم، بما يساعدهم على تحقيق اندماجهم الاقتصادي والاجتماعي ويدعم مشاركتهم في إدارة الشأن العام.

2/2: العمل التطوعي والتضامن بين الأجيال:

سعيا لمزيد الاستفادة من خبرات وكفاءات كبار السن وتوظيفها في خدمة الشأن العام تدعم الوزارة جمعيات المتقاعدين والجمعيات العاملة في مجال كبار السن ، لاسيما منها التي تسيّر فرق متنقلة لتأمين خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية بالبيت أو نواد نهارية لكبار السن وتقوم بإسداء خدمات اجتماعية وترفيهية لكبار السن، وذلك بتوفير المرافقة الفنية والدعم المالي في شكل منح إحداث وتسيير لدعم أنشطتها.

كما تم في ذات الاتجاه ومنذ سنة 2003 إحداث السجل الوطني للكفاءات من كبار السن والمتقاعدين وهو عبارة عن بنك معلومات يخص الكفاءات الوطنية من كبار السن والمتقاعدين الذين عبروا عن رغبتهم في توظيف خبراتهم وكفاءاتهم الفكرية أو الحرفية لفائدة المجموعة الوطنية ومواصلة المساهمة الفاعلة في المسيرة التنموية في إطار شيخوخة نشيطة تسمح لكبار السن بمزيد العطاء والنشاط وإعادة توظيف خبراتهم في مجال العمل التطوعي[24].

[24] السجل الوطني لكبار السن : متاح على الرابط (kafaet-mousenine.nat.tn)

وبذلك، مكنت هذه الآليات من تيسير مشاركة المتقاعدين وكبار السن في الحياة العامة والاستفادة من خبراتهم في العمل التطوعي ذو الطابع الاجتماعي والخيري، بمشاركتهم في إسداء خدمات اجتماعية وصحية لفائدة كبار السن ببيوتهم. بالإضافة إلى ذلك، أتاح التشريع التونسي للمؤسسات العمومية الاستفادة من خبرات المتقاعدين ، بتمكينهم من العمل خمس المدة العادية للقيام بالأشغال العرضية التالية[25]:

- إنتاج أعمال علمية وأدبية وفنية.
- البحث العلمي.
- تقديم الخدمات المرتبطة بتطور الثقافة والرياضة والنهوض بالشباب.
- الاختبارات.
- الاستشارات.
- التكوين المهني.

وعلاوة على ما تم ذكره من إجراءات وآليات تدعم العمل التطوعي لكبار السن والاستفادة من خبراتهم وكفاءاتهم في خدمة الشأن العام. عملت الوزارة على توفير الدعم المالي والفني لتشجيع المشاريع التي تدعم الروابط بين الأجيال في حفظ التراث والمحافظة على الحرف المهددة بالاندثار. وقد تم في هذا الصدد تسجيل عدة ممارسات جيدة يذكر من بينها مبادرة جمعية دار الرحمة لرعاية المسنين بولاية تطاوين، حيث قامت ببعث مشروع لتكوين فتيات في مجال الصناعات التقليدية والحرف تشرف على تدريبهن مجموعة من المسنات.

كما يتجسد التضامن بين الأجيال من خلال الخدمات النفسية والمساعدات المادية والمرافقة والتعهد الاجتماعي بكبار السن الفاقدين السند العائلي والتي تقدمها الجمعيات الشبابية والعاملة في المجال الاجتماعي بوجه عام.

وعليه، يمكّن التضامن بين الأجيال من استمرارية عملية التفاعل الإيجابي بينهم، بتبادل الخبرات والمعارف والخدمات، الأمر الذي يؤدي إلى فك العزلة عن كبار السن وتثمين مكانتهم وأدوارهم الاجتماعية.

3/2 : المشاركة المدنية:

إن السعي إلى بناء مجتمع لجميع الأعمار مثلما نصت عليه خطة عمل مدريد للشيخوخة يستدعي إتاحة فرصة المشاركة لكبار السن كفاعل محوري في إدارة الشأن المحلي والعام والاعتراف بمساهماتهم في تنمية المجتمع. وانطلاقا من هذه المرجعية عملت الوزارة على تشريك كبار السن في جميع المشاريع الكبرى التي ترمي إلى تحسين ظروف عيشهم وحماية حقوقهم، وذلك من خلال تشريك الجمعيات الممثلة لهم أو عبر المشاركة بصفة فردية، ومن بين هذه المشاريع:

- مشروع مجلة حقوق كبار السن.
- الاستشارة الوطنية حول المتقاعدين وكبار السن.
- الإستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات لكبار السن.

كما قامت الوزارة بتشريك أعضاء الهيئات المديرة لجمعيات المتقاعدين وكبار السن في عدّة ورشات تفكير ودورات تدريبية، من بينها:

- الأمان الاجتماعي وكبار السن،
- الاقتصاد الاجتماعي والتضامني ورفاه كبار السن،

[25] الأمر عدد 338 لسنة 1987 مؤرخ في 6 مارس 1987 يتعلق بتحديد الأشغال العرضية التي يخول للمتقاعدين ممارستها في القطاع العمومي. وينص كذلك بأنه لا يشكل تأجير الأشغال العرضية دخلا قارا.

- الرعاية بالبيت: الفرق المتنقلة أنموذجا،
- كبار السن في وضعيات تهديد: بين المعلن والمخفي.

من جهة أخرى، نصت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة على إزالة كل العراقيل وتحطيم الحواجز التي تساهم في استبعاد كبار السن من المشاركة في الحياة العامة وخاصة ذوي الإعاقة منهم. ولتذليل ذلك وحرصا على تيسير تنقلهم وقضاء شؤونهم اليومية ينتفع كبار السن ذوي الإعاقة وبحسب القانون التوجيهي عدد 83 لسنة 2005 المتعلق بالنهوض بالأشخاص المعوقين وحمايتهم بحق الحصول على بطاقة إعاقة تخول لهم التمتع بامتيازات، من بينها:

- حق أولوية الاستقبال بالإدارات والمؤسسات العموميّة والخاصة.
- الحق في استعمال أماكن مخصصة بوسائل النقل الجماعي العمومي والخاص.
- مجانية النقل أو النقل بالتعريفة المنخفضة ولمرافقه عند الاقتضاء وذلك على خطوط النقل العمومي الجماعي.

أما بخصوص مشاركة كبار السن في الحياة السياسية وخاصة ممارسة حقهم الإنتخابي قامت الهيئة العليا المستقلة للانتخابات بتهيئة بيئة تمكينية وداعمة لمشاركة كبار السن في الإنتخابات الرئاسية والتشريعية سنة 2019، وذلك باتخاذ تدابير تيسيرية تساعد الفئة غير المتعلمة منها وفي حاجة إلى مساعدة الغير على ممارسة حقهم الانتخابي، عبر تركيز منحدرات لتيسير الوصول إلى مكاتب الاقتراع، مع ضمان إمكانية التصويت بالطابق الأرضي، وكذلك بالنسبة إلى الأشخاص من ذوي الإعاقة العضوية أو البصرية التي تمنعهم من الكتابة ،فإنه بإمكانهم الاستعانة بمرافق يكون قرينه أو من أبنائه أو من فروعه، بعد تقديم المستندات المثبتة لصلة القرابة[26].

وعموما فإن السياسة الإدماجية تدعم مقاربة الشيخوخة النشيطة والمنتجة وتقطع مع كل الصور النمطية السلبية لكبار السن وكل أنواع التميز والتهميش الممكن أن تسلط على هذه الشريحة العمرية.

القسم الثالث: الرعاية الصحية

1.التغطية الصحية:

الحق في الرعاية الصحية من الحقوق الكونية وقد نصت عليه العهود والمواثيق الدولية. وتؤكد منظمة الصحة العالمية على أن الصحة حالة من الرفاه في كل المراحل العمرية تساعد الفرد على ضمان نوعية حياة جيدة. وفي هذا السياق تدعم خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة هذا التوجه وتركز على "توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة[27]".

وعليه، توجهت السياسة الصحية في تونس إلى تكريس الحق في التغطية الصحية الشاملة للجميع، إذ نص دستور الدولة التونسية لسنة 2014، في فصله 38 على أن " الصحة حق لكل إنسان. تضمن الدولة الوقاية والرعاية الصحية لكل مواطن وتوفر الإمكانيات الضرورية لضمان السلامة وجودة الخدمات الصحية. تضمن الدولة العلاج المجاني لفاقدي السند ولذوي الدخل المحدود وتضمن الحق في التغطية الاجتماعية طبق ما ينظمه القانون. "

[26] التقرير النهائي للبعثة الدولية لملاحظة الانتخابات في تونس، البعثة المشتركة للمعهد الوطني الديمقراطي والمعهد الجمهوري الدولي لملاحظة انتخابات سنة 2019 ، ص 42

[27] الأمم المتحدة، تقرير الجمعية الثانية للشيخوخة ، مدريد ،أفريل 2002 ، ص24

وبذلك ينتفع كبار السن ودون استثناء بخدمات الرعاية الصحية. و في هذا الصدد تجدر الإشارة إلى اختلاف تغطية الخدمات الصحية حسب نظام الحماية حيث "يحق للمستفيدين من العلاج المجاني والتعريفات المنخفضة الحصول على الخدمات من الهياكل الصحية العمومية فقط، بينما يحق للمضمونين الاجتماعيين الاختيار بين ثلاث منظومات تتيح لهم الوصول إلى مقدمي الخدمات في الهياكل الصحية العمومية أو في القطاع الخاص [28]". ويتكفل صندوق التأمين على المرض بتغطية نفقات العلاج ومصاريف الإقامات الاستشفائية والخدمات الصحية المسداة بالقطاعين العمومي والخاص لفائدة المضمونين الاجتماعيين وذويهم[**] .

أما بالنسبة إلى المستفيدين من العلاج المجاني والتعريفات المنخفضة تفيد البيانات الإحصائية الصادرة عن الهيئة العامة للنهوض الاجتماعي بوزارة الشؤون الاجتماعية بأن عدد كبار السن المسجلين بمنظومة الأمان الاجتماعي والمنتفعين بالعلاج المجاني أو العلاج بالتعريفة المنخفضة بلغ 11501منتفعا، وذلك بنسبة 4 % من مجموع العام للمنتفعين خلال سنة 2021.

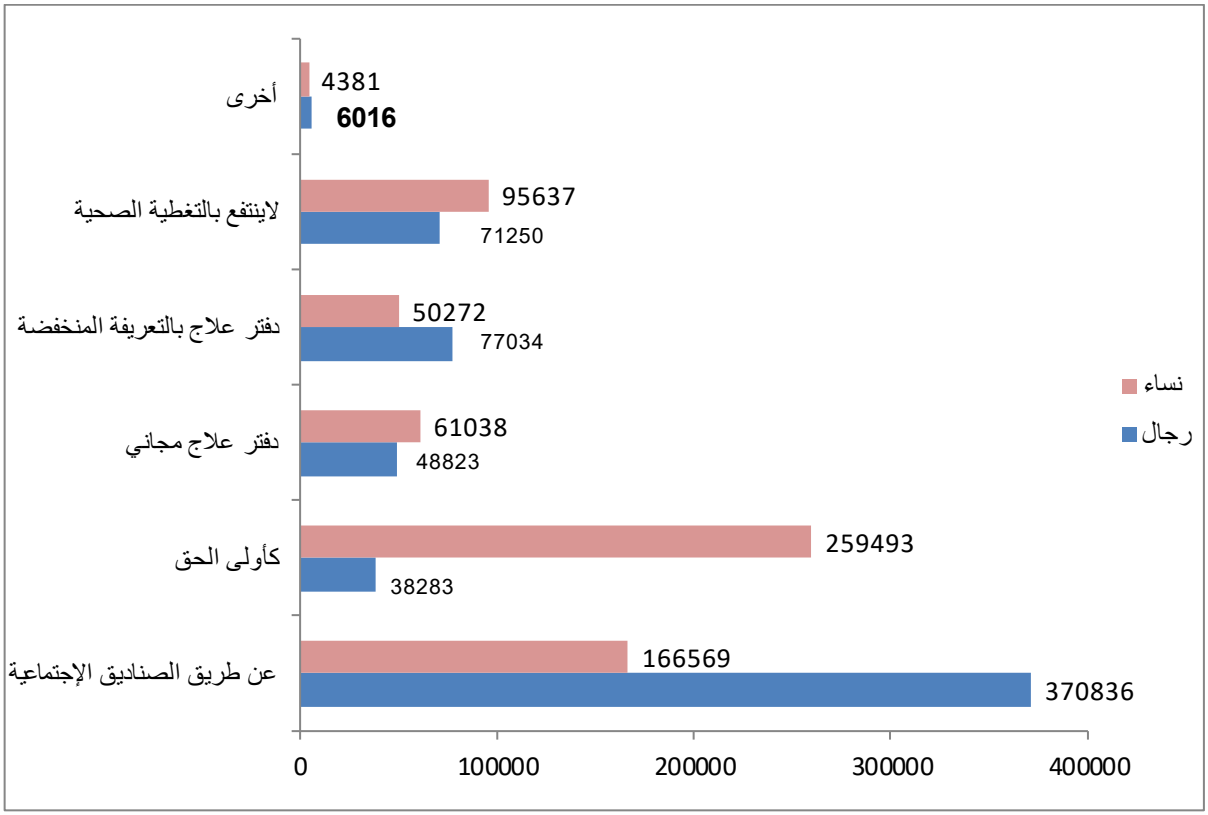
كما تبين إحصائيات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014، أن 43 % من المجموع العام للمسنين يتمتعون بمنافع التأمينات الصحية، وتعدّد إمكانيات اختيار طرق التداوي بين المنظومة العلاجية في القطاع العمومي أو المنظومة العلاجية الخاصة أو نظام إسترجاع المصاريف وكلهم من المتقاعدين، في حين نجد أن نسبة 19 % من المسنين يحق لهم فقط التمتع بالمنظومة العلاجية العمومية المتمثلة في الإقامة الاستشفائية والعيادات والأدوية والأعمال الطبية بصفة مجانية أو بالتعريفة المنخفضة، وتمثل هذه الشريحة الطبقة المعوزة أو الفقيرة وذلك كما هو مبين في الرسم البياني التالي :

[28] **الحوار المجتمعي حول السياسات والإستراتيجيات والمخططات الوطنية للصحة، مشروع السياسة الوطنية للصحة، مرجع سابق، ص4**

[**] - **المضمون الاجتماعي**: هو كل شخص منخرط بأحد أنظمة الضمان الاجتماعي الذي يشملها تطبيق نظام التأمين على المرض وهي بالخصوص الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

- **المنتفع بالتأمين على المرض**: كل شخص تتوفّر به شروط التمتّع بالخدمات الصحية المسداة في إطار نظام الكنام سواء كان المضمون الاجتماعي أو القرين غير المطلّق وغير المنتفع بعنوان نشاطه بتغطية قانونية إجباريّة ضدّ المرض والأبناء القصّر في الكفالة والبنت مهما كان سنّها ما لم تكن في كفالة زوج أو لم تكن لها تغطية صحّية.

رسم بياني عدد6: توزيع المسنين (60سنة فما فوق) حسب نوعية التغطية الصحية



المصدر: المعهد الوطني للإحصاء- هيئة الأمم المتحدة للمرأة- فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014.

2. التحول الوبائي:

تشهد تونس على غرار بلدان المنطقة العربية تحولا وبائيا، تميز بالزيادة في انتشار الأمراض غير المعدية، ترتب عنه ارتفاع الكلفة المالية للرعاية الصحية. وبذلك شكل عبء هذه الأمراض تحدّيا للنظام الصحي التونسي، وتعتبر الأمراض غير السارية السبب في أكثر من 8 من أصل 10 وفيات مبكرة، وقد ناهزت حصتها حوالي 63 % من تكاليف الرعاية الصحية سنة 2014[29].

وتشير نتائج بعض البحوث والمسح الشامل للصحة والمنجزة في السنوات الخمس الأخيرة إلى أن الإصابة بهذه الأمراض مرشحة لمزيد التفاقم في ظل تعدد عوامل المخاطر كتبني الأفراد لسلوكات غير صحية على غرار التدخين وإتباع نظام غذائي غير متوازن. فضلا عن أحداث الحياة الضاغطة وتأثير التلوث والتغيرات المناخية في تردي الظروف المعيشية وجميعها تشكل أرضية ملائمة لتزايد وباء الأمراض المزمنة.

ونتيجة لذلك، تعد فئة كبار السن الأكثر عرضة لخطر الإصابة بهذه الأمراض، مع ارتفاع احتمالية الإصابة بأكثر من مرض. وتتمثل الأمراض الأكثر شيوعا في ارتفاع ضغط الدم وداء السكري وبدرجة أقل السمنة ، وتظهر نتائج دراسة المسح الشامل للصحة في تونس(2016) والتي شملت عينة مكونة من 9212 شخصا تبلغ أعمارهم 15

[29] الحوار المجتمعي حول السياسات والإستراتيجيات والمخططات الوطنية للصحة ،لنسلك الطريق معا من أجل تغطية صحية شاملة، مشروع السياسة الوطنية للصحة في أفق2030 ، ص9

عاما فأكثر (4362ذكور و 4850إناث)[30]، من بينهم 1528 شخصا تزيد أعمارهم عن 60 عامًا ومثلوا 16,58 %من مجموع أفراد العينة أن نسبة المصابين بداء السكري في مستوى الفئة العمرية (60-69) بلغت38 %لدى الرجال مقابل36,9%عند النساء. كما تقترب نسبة إصابة الرجال بهذا المرض نسبة إصابة النساء بالنسبة إلى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 70 عاما وقدرت بنسبة 36% كما تم توضيحه بالجدول:

جدول عدد 5 : التوزيع النسبي لكبار السن المصابين بداء السكري حسب الجنس

الفئة العمرية	رجال	نساء
60- 69 سنة	38,0 [-42,5-33,6]	36,9 [32,6-41,2]
70 سنة فما فوق	36,2 [-40,9-31,6]	36,4 [31,4-41,3]

المصدر: وزارة الصحة ، المسح الشامل للصحة في تونس

كما بينت نتائج المسح أن كبار السن هم الأكثر عرضة للإصابة بارتفاع ضغط الدم، حيث تزيد نسبة إصابة الإناث بهذا المرض عن الرجال وتصل حوالي 70,4% مقابل57,6 % لدى الرجال في الفئة العمرية (60- 69)، ويماثلها تقريبا نفس التفاوت النسبي بين الجنسين في الفئة العمرية التي تجاوزت أعمارها 70 عامًا، لتبلغ نسبة 79,1 % لدى الإناث مقابل 67,4 %عند الذكور .

جدول عدد 6: التوزيع النسبي لكبار السن المصابين بارتفاع ضغط الدم حسب الجنس

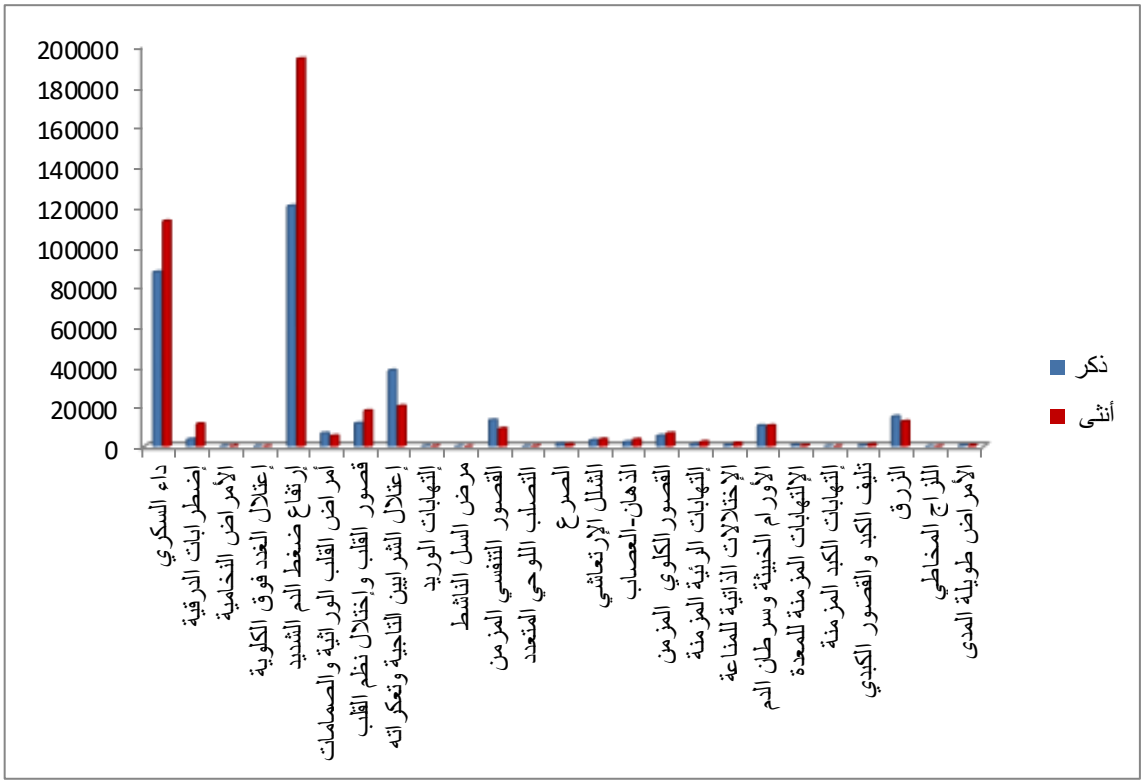
الفئة العمرية	رجال	نساء
60- 69 سنة	**57,6** (62,1-53.1)	**70,4**(74,4- 66,3)
70 سنة فما فوق	**67,4** (71,9-62,8)	**79,1**(83,2-74,9)

المصدر : المصدر : وزارة الصحة ، المسح الشامل للصحة في تونس

كما تشير البيانات الإحصائية الصادرة عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض إلى أن أكثر الأمراض انتشارا بين كبار السن ويتم تغطيتها من قبل الصندوق تمثلت بالخصوص في ارتفاع ضغط الدم وداء السكري واعتلال الشرايين وذلك وفقا لما هو مبين بالرسم البياني التالي:

[30] République Tunisienne, Ministère de la santé, Institut national de la santé, La santé des Tunisiens Résultats de l'enquête, « Tunisian Health Examination, Survey -2016 » ,Février 2016,p 58 .

رسم بياني عدد 7: توزيع عدد كبار السن الذين انتفعوا بخدمات الصندوق حسب نوع المرض والجنس سنة 2020



المصدر: الصندوق الوطني للتأمين على المرض

كل هذه البيانات والتقديرات الإحصائية تؤكد ارتفاع توقعات الإصابة بالأمراض المزمنة في مرحلة الشيخوخة وتشير إلى حجم التحديات المطروحة على المنظومة الصحية ونظام التأمين على المرض في تغطية كلفة العلاج خاصة على مستوى استهلاك الأدوية** وتأمين خدمات الرعاية الصحية طويلة الأجل في ظل ارتفاع احتمالات الإصابة بالجلطة الدماغية أو القلبية بسب المضاعفات الصحية للأمراض المزمنة، بما سيفضى إلى فقدان كبير السن لاستقلاليته الذهنية والجسدية مما ينتج عنه مزيدا من الأعباء على مستوى الرعاية الأسرية والضغط المالي على الصندوق الوطني للتأمين للمرض والمنظومة الصحية عموما . وذلك على الرغم من وجود برامج وطنية صحية للوقاية من الأمراض غير السارية من بينها البرنامج الوطني لصحة المسنين.

3.البرنامج الوطني لصحة المسنين:

تتولى وزارة الصحة العمومية تأمين خدمات صحية للمسنين عبر مؤسساتها العلاجية والاستشفائية، وتوفير برامج صحية نوعية لفائدة كبار السن على غرار البرنامج الوطني لصحة المسنين المحدث سنة 1995، من بين رهاناته تأمين نمط حياة سليمة دون مخاطر صحية وتأخير الإصابة بالأمراض وتسجيل سنوات إضافية من العمر دون إعاقة.

ولمزيد النهوض بالخدمات الصحية المسداة لكبار السن توجهت وزارة الصحة العمومية نحو دعم الاختصاص في طب الشيخوخة بإدراج مادة الشيخوخة في مقررات المدارس العليا للصحة وكليات الطب وطب الأسنان

والصيدلة، واستحداث شهادة الدراسات العليا في المجال بثلاث كليات طب وهي كليات صفاقس وتونس والمنستير.

وفي نفس الاتجاه قامت وزارة الصحة العمومية على دعم التدريب المستمر ويستهدف جميع المهنيين الصحيين، حيث يتولى بشكل خاص كل من المعهد الوطني للصحة العمومية، وإدارة الرعاية الصحية الأساسية والإدارات الصحية الجهوية بدور مهم في تدريب وتطوير الكفاءات المهنية للإطار الطبي وشبه الطبي، فضلا عن المساهمة الفاعلة للجمعية التونسية للشيخوخة.

إجمالا، تسعى البرامج الصحية النوعية الموجهة لكبار السن إلى أن تكون منسجمة مع خطة عمل مدريد للشيخوخة 2002 ومتناغمة بالأساس مع التوجه الثاني ذات الصلة بتوفير الخدمات الصحية والرفاهة للمواطنين في سن الشيخوخة.

4. كبار السن أثناء الأزمات والأوبئة والتغيرات المناخية:

الأزمة هي حدث كارثي يعطل ويربك السير العادي لحياة الأفراد والجماعات ويؤدي إلى تعطّل وظيفي لمؤسسات المجتمع، ويمكن أن يأخذ هذا الحدث شكل أزمة صحية نتيجة الجوائح أو كوارث طبيعية مثل الفيضانات والحرائق والزلازل. ويستدعى مواجهة الكوارث بمختلف أشكالها والتقليص من آثارها الإدارة الجيدة فضلا عن التخطيط المسبّق بتكريس اليقظة الاستراتيجية عبر إحداث لجان أو هياكل مختصة تستشعر الخطر وتتولى اتخاذ التدابير الوقائية ووضع الخطط الخصوصية للتدخل العاجل.

وتقتضي هذه الاستباقية في مواجهة الكوارث المحتملة توفر بيئة تشريعية واتّخاذ إجراءات تنفيذية. وفي هذا المجال تم إصدار عدّة نصوص تشريعية منها القانون عدد 39 لسنة 1991 مؤرخ في 08 جوان 1991 المتعلق بتفادي الكوارث ومجابهتها وتنظيم النجدة. وحسب الفصل الأول منه: "تعتبر كارثة الحرائق والفيضانات والزلازل والعواصف وبصفة عامة كل الآفات بأنواعها سواء كانت برية أو بحرية أو جوية والتي تفوق أخطارها ومخلفاتها حدود الإمكانيات العادية المتوفرة لمجابهتها جهويا أو وطنيا". كما تم التنصيص بفصله الثاني أنه "يتم في نطاق مخطط وطني ومخططات جهوية اتخاذ التدابير اللازمة لتفادي الكوارث ومجابهتها بكل الإمكانيات المتوفرة وتنظيم النجدة وتضبط بأمر طرق إعداد وتطبيق هذه المخططات." من بينها الأمر عدد 2723 لسنة 2004 مؤرخ في 21 ديسمبر 2004 يتعلق بتنقيح الأمر عدد 942 لسنة 1993 المؤرخ في 26 أفريل 1993 المتعلق بضبط طرق إعداد وتطبيق المخطط الوطني والمخططات الجهوية لتفادي الكوارث ومجابهتها وتنظيم النجدة وبتركيبة وطرق سير اللجنة الوطنية الدائمة واللجان الجهوية.

وبذلك، مكنت المادة التشريعية المخصصة في مواجهة الكوارث من مأسسة التدخل ووضع الخطط والإجراءات التنفيذية توقيا منها وتفاديا لتداعياتها.

وبخصوص مواجهة جائحة كوفيد-19، فإن تونس لم تكن بمعزل عن حركية دول العالم في مجابهة هذه الجائحة وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية على كبار السن، فمنذ بداية شهر مارس 2020 تاريخ تسجيل أو إصابة، إتخذت وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن بالشراكة مع الأطراف ذات العلاقة تدابير حمائية وحزمة من الإجراءات، مكنّت من الصمود أمام الموجات الوبائية وهجمة السلالات المتحولة الأكثر فتكا، وذلك باعتماد تدابير حمائية استباقية (التعقيم، البروتكول الصحي توفير اللقاحات....). كما تم اتخاذ تدابير نوعية تستجيب لحاجيات كبار السن من الجوانب الصحية والاجتماعية، تمثلت في توفير سلة من خدمات القرب خلال فترة الحجر الصحي وما بعده، على غرار خدمات البريد المتنقل الذي مكّن كبار السن من استخلاص جراياتهم ومنحهم الاجتماعية بمقرّ إقامتهم، وخدمات الفرق المتنقلة للرعاية الاجتماعية والصحية بالبيت التي سهرت على

تزويدهم بالأدوية والمعدات الطبية، بالإضافة إلى صرف مساعدات مالية والتعهد بكبار السن ضحايا العنف وسوء المعاملة وإيوائهم بفضاءات خصصت للغرض.

وفي سياق متصل، تم إعطاء الأولوية لتلقيح لكبار السن، بتنظيم حملات وطنية لتلقيح ضد فيروس كورونا بداية من يوم 30 أفريل2021، بالتعاون مع وزارة الصحة ومختلف هياكل المجتمعات المدنية، واستهدفت:

- المقيمين بمؤسسات رعاية كبار السن العمومية والخاصة،
- المنتفعين ببرنامج الإيداع العائلي،
- منظوري الفرق المتنقلة لتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية لكبار السن بالبيت،
- منظوري الموائد القارة للتضامن الاجتماعي،
- منظوري المنظمات والجمعيات الناشطة في مجال كبار السن والمتقاعدين.

كما أنه في إطار الحرص على ضمان استمرارية خدمات مؤسسات رعاية كبار السن والحفاظ على سلامة الإطار العامل تم تنظيم الحملة الوطنية للتلقيح ضد فيروس كورونا بالوسط المهني.

وبالتوازي مع هذه التدابير الحمائية، عملت الوزارة على تحويل جائحة كوفيد -19 إلى فرصة لتقييم ومراجعة برامجها في مجال رعاية وحماية كبار السن، حيث قامت بإعداد النسخة الأولي من الاستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات لكبار السن. وقد تضمنت محورا فرعيا يتعلق بحماية كبار السن أثناء الأزمات والأوبئة والتغيرات المناخية يضبط الإجراءات الخصوصية ذات العلاقة بتأمين الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية وكيفية التوقي من مخاطر الأزمة والنفاذ إلى الخدمات المتوفرة.

وبناء على ذلك، مثلت هذه الجائحة فرصة تم استثمارها لمزيد النهوض بأوضاع كبار السن ومناصرة حقوقهم وضمان رعايتهم في بيئة آمنة خاصة في الظروف الاستثنائية.

القسم الرابع: الشيخوخة في المكان والبيئة الآمنة

لقد انخرطت تونس في المسار الداعم لحماية حقوق كبار السن وجعلت من مبادئ الأمم المتحدة حول كبار السن المتضمنة لثمانية عشر استحقاقا حيويا موزعة على خمس مبادئ تتعلق بالاستقلالية والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات والكرامة. بالإضافة إلى خطتي العمل الدولية للشيخوخة المنبثقتين عن الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة المنعقدة بفيانا سنة 1982 والجمعية العالمية الثانية للشيخوخة المنعقدة بمدريد سنة 2002 مرجعيات تسترشد بها في هندسة السياسة الاجتماعية للنهوض بأوضاع كبار السن .

وفي هذا الإطار قامت تونس على إثر الإعلان عن مبادئ الأمم المتحدة حول كبار السن سنة 1991 بإعداد وإصدار القانون عدد 114 لسنة 1994 المؤرخ في 31 أكتوبر 1994 المتعلّق بحماية المسنين والذي عدّ مكسبا تشريعيا هاما لفائدة هذه الفئة العمرية وأُعتبر حينها أول قانون خصوصي يعنى بهذه الفئة منذ الاستقلال [31]. كما مثل "تحولا نوعيا كبيرا تنفرد به" تونس من بين كثير من الدول.

ويتأكد هذا الاتجاه الداعم لحقوق كبار السن في حرص الدولة على حماية الفئة الهشة منهم والتي تعيش في سياقات محفوفة بالمخاطر ومساعدتها على تلبية حاجاتها الخصوصية ومحاولة تثبيتها داخل محيطها الطبيعي. وقد جاءت النصوص التشريعية التطبيقية لهذا القانون تدعم مقاربة شاملة ومتعددة الأبعاد وهي:

1 . مقاربة محورية دور الأسرة في رعاية وحماية كبار السن:

تدعم هذه المقاربة الرعاية الأسرية التلقائية ضمن شبكات التضامن التقليدية التي تواصل لعب دور هام في مجال الحماية والرعاية. بالإضافة إلى الرعاية المقننة في إطار برنامج الإيداع العائلي الذي أقرته الدولة منذ سنة 1996. وتهدف هذه الآلية الرعائية إلى الحد من الإيواء المؤسساتي وضمان رعاية أسرية لفائدة المسنين دون سند، وتحفيز الأسرة على الإقبال على هذا البرنامج بتوفير منحة قدرها 200د شهريا للعائلة الحاضنة، بما يساعدها على تلبية حاجياته من رعاية صحية واجتماعية.

ولمزيد دعم الأسر في رعاية أفرادها من كبار السن والتخفيف من أعباء الرعاية الصحية والاجتماعية الملقاة على كاهلها تم إحداث برنامج الفرق المتنقلة لتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية لكبار السن تتولى تنفيذه الجمعيات الجهوية والمحلية لرعاية المسنين.

2. مقاربة العمل بالوسط المفتوح وتنقل الخدمة إلى مواقع الفئات:

يكرس برنامج الفرق المتنقلة لتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية لكبار السن مقاربة العمل بالوسط المفتوح، ترتكز على خدمات الجوار وتنقل الخدمة إلى بيوت كبار السن. كما تدعم هذه المقاربة التواصل الميداني مع كبار السن الذين يفتقدون السند العائلي والمالي ويشكون من صعوبات صحية كبيرة وعجز تام وتساعد على متابعة أوضاعهم الصحية والاجتماعية وتمكينهم من الخدمات التي يحتاجون إليها مثل التغذية والنظافة والخدمات الطبية وشبه الطبية الأولية الممكن إسداؤها بمقر إقامتهم. كما يمكن لهذا التدخل أن يأخذ صبغة إدارية بتأمين المرافقة لقضاء بعض الشؤون الإدارية لدى الإدارات والمصالح المختصّة.

ولكن على الرغم من توجه البرامج الاجتماعية إلى تكريس البعد الوقائي ومحاصرة العوامل المؤدية إلى تخلي بعض الأسر عن تحمل مسؤولية الرعاية، تجد فئة من كبار السن ولعوامل اجتماعية وظروف مادية وأسرية دون مأوى

[31] قانون 114 لسنة 1994 مؤرخ في 31 أكتوبر 1994 يتعلق بحماية المسنين: متاح على الرابط: http://www.femmes.gov.tn

وعرضة للتشرد. لذلك تم وضع برنامج رعاية كبار السن الفاقدين للسند العائلي والمادي داخل مؤسسات رعاية مختصة توفر لهم كل حاجياتهم الضرورية.

3. مقاربة الرعاية المؤسساتية:

يوجد حاليا في تونس 13مؤسسة لرعاية كبار السن، تحت إشراف وزارة الأسرة والمرأة الطفولة وكبار السن ويتم تسييرها بالشراكة مع الإتحاد التونسي للتضامن الاجتماعي . ويبلغ عدد المقيمين بها حاليا 475 مقيما ومقيمة، ويمثل عدد الذكور نسبة 62,5 % مقابل 37 ,5 % لدى الإناث ويتوزع عدد المقيمين حسب السن، كالتالي:

جدول عدد 7 : توزيع المقيمين بمؤسسات رعاية كبار السن حسب السن خلال سنة 2021

الفئة العمرية	العدد	النسبة
أقل من 60 سنة	24	% 5,1
60-70 سنة	132	%27,8
71- 80 سنة	165	%34,7
81-90 سنة	116	%24,4
أكثر من 90 سنة	38	%8,0
المجموع	**475**	**% 100**

المصدر: الإتحاد التونسي للتضامن الاجتماعي

يتبين من خلال الجدول إرتفاع نسبة الفئة العمرية (71- 80) المقيمة بمؤسسات رعاية كبار السن العمومية التي تصل إلى 34,7% من المجموع العام للمقيمين، بالإضافة إلى الفئة العمرية التي تجاوزت عتبة سن الثمانين عاما. وبذلك عدّ التقدم في العمر من ميزة المقيمين بمؤسسات الرعاية والذي يطرح تحديا على مستوى توفير خدمات رعاية خصوصية تستهدف خصوصا كبار السن من بين الذين يشكون من صعوبات صحية أو فاقدين للاستقلالية الذاتية.

كما يلاحظ من خلال المعطيات الإحصائية الواردة بالجدول وجود مقيمين تقل أعمارهم عن سن الستين ويعود هذا الاستثناء إلى ضرورة اتخاذ تدابير عاجلة خاصة بالنسبة لبعض الحالات الاجتماعية التي تعيش في وضعيات تهديد وغالبا ما تكون على مشارف بلوغ سن الستين.

بالإضافة إلى ما تمّ استعراضه من مقاربات التي سندها قانون حماية المسنين توّجهت السياسات في مجال كبار السن نحو تعزيز المقاربة الحقوقية بمنع التمييز على أساس التقدم في السن ومكافحة العنف المسلط عليهم وتوفير بيئة آمنة لهم.

4.المقاربة الحقوقية:

لقد تم التركيز على النموذج الحقوقي في رسم وتنفيذ ومناصرة السياسات المتعلقة بالشيخوخة وذلك بإدراج المقاربة الجندرية أثناء تصميم البرامج وإعداد الموازنات المالية واعتماد التخطيط والبرمجة المبنية على مقاربة حقوق الإنسان داخل مؤسسات الرعاية. علاوة على ذلك، تم الاعتماد على خطة إعلام وتثقيف تهدف إلى نشر ثقافة حقوق كبار السن ومنع التمييز على أساس التقدم في السن بالإضافة إلى الترويج لشيخوخة نشيطة ومناصرة قضايا كبار السن ومكافحة كل أشكال الإساءة والعنف المسلط عليهم.

كما عملت الوزارة على تشريك إعلام القرب لمزيد تسليط الضوء على قضايا كبار السن وتنزيلها في سياقاتها المحلية. وكذلك إيلاء أهمية لدور التوعية الدينية في نبذ سوء معاملة كبار السن والدعوة إلى واجب احترامهم وحفظ كرامتهم في خطب الجمعة والحصص الإعلامية الدينية. وفي ذات الاتجاه قامت وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن خلال الثلاث السنوات المنقضية بتنظيم ندوات وطنية وملتقيات جهوية للتوعية بحقوق كبار السن بمناسبة الاحتفاء بالأيام العالمية للمسنين، توزعت وفقا للتواريخ التالية:

- **15جوان 2019**: الإحتفاء باليوم العالمي "للتوعية بشأن إساءة معاملة المسنين " تحت شعار " **عيش معاهم واتمتع بحبهم** " الذي تناول موضوع " **التنشئة على احترام كبار السن: مسؤولية مشتركة** " وذلك بتشريك التلاميذ المنخرطين بنوادي المواطنة بالمدارس الإعدادية والتي أنتجت مشاركتهم شعار الإحتفاء ومحور الندوة الوطنية.

- **26جوان 2020**: الاحتفاء باليوم العالمي "للتوعية بشأن إساءة معاملة المسنين " تحت شعار "نحميو كبارنا" وتنظيم ندوة وطنية حول موضوع: "كبار السن والمنظومة الحقوقية: من الحماية إلى الحقوق"بالإضافة إلى إعداد دعائم إتصالية وتمرير ومضة تحسيسية بعنوان " **كبارنا في عينينا ".**

- **01 أكتوبر 2021**: الإحتفاء باليوم العالمي للمسنين تحت شعار"**شيخوخة آمنة زمن الكورونا وما بعدها "**وتنظيم ندوة وطنية تناولت موضوع " **حماية كبار السن ما بعد كوفيد 19 : فرصة لمراجعة نظم الرعاية الصحية والاجتماعية "**والذي يندرج في سياق تحويل الجائحة إلى فرصة يتم استثمارها لمزيد النهوض بأوضاع كبار السن، وضمان رعايتهم في بيئة آمنة خاصة في الظروف الاستثنائية.

وفي نفس السياق عملت الوزارة في إطار التوقي من كل أشكال سوء المعاملة والعنف الموجه ضد كبار السن على تأمين دورات تدريبية وورشات تفكير في الغرض ،بمشاركة الإطارات المركزية والجهوية العاملة في مجال كبار السن ،من بينها :

- حلقات تدريبية حول موضوع "**سوء معاملة كبار السن ظاهرة مسكوت عنها** "الفائدة مسدي خدمات الرعاية والعاملين بمؤسسات رعاية كبار السن .

- ورشة تفكير حول موضوع " **كبار السن في وضعيات تهديد بين المعلن والمخفي**" بمشاركة ممثلين عن وزارة العدل والهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب والهيئة الوطنية لمكافحة الإتجار بالأشخاص.

- ورشة تفكير حول محور"**الإعلام وكبار السن : تغيير للصورة النمطية في برامج الواقع** "وذلك بمشاركة ممثلين عن الإعلام المرئي والمكتوب والهيئة العليا المستقلة للاتصال السمعي والبصري .

- ورشة تفكير بعنوان "**الأمان الاجتماعي وكبار السن** "بمشاركة ممثلين عن الهيئة العامة للنهوض الإجتماعي بوزارة الشؤون الإجتماعية وجمعية الأخصائيين الاجتماعيين التونسيين والجمعيات العاملة في مجال المسنين.

بالإضافة إلى ذلك ، تجدر الإشارة إلى **المقاربة القانونية** في حماية المسنات من العنف حيث يعد القانون الأساسي عدد 58 المؤرخ في 11 أوت 2017 المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة سندا قويا لحماية كبيرات السن من سوء المعاملة و العنف المسلط عليهن، وقد ورد بهذا القانون أن الدولة تتعهد بالإحاطة بالمرأة ضحية العنف وتلتزم بوضع السياسات الوطنية والخطط الإستراتيجية والبرامج المشتركة أو القطاعية بهدف القضاء على جميع أشكال العنف المسلط على المرأة .كما يكفل هذا القانون للمرأة ضحية العنف بعض الحقوق من أهمها المتابعة الصحية والنفسية والمرافقة الاجتماعية والتمتع بالتعهد العمومي والجمعياتي عند الاقتضاء بما في ذلك الإنصات والإيواء الفوري في حدود الإمكانيات المتاحة[32] .

وللتعهد بالنساء ضحايا العنف تم توفير جملة من الخدمات وإحداث مؤسسات للغرض، حيث عملت الوزارة على تخصص خط أخضر مجاني 1899 لتأمين خدمات الإصغاء والإرشاد، وتركيز مركز حكومي لإيواء النساء ضحايا العنف بالإضافة إلى دعم خدمات القرب بإحداث هيئات تنسيقية جهوية من بين مهامها تيسير كافة خدمات التعهد بالمرأة المعنفة وفضاءات للإصغاء والتوجيه بالمندوبيات الجهوية لشؤون المرأة والأسرة ، علاوة على تشجيع الجمعيات على إحداث وتسيير مراكز التعهد بالنساء ضحايا العنف في إطار اتفاقيات شراكة.

أما في الجانب البحثي، فقد تم خلال سنة 2019 إنجاز دراسة استكشافية حول "العنف الموجه ضد كبار السن: تونس"، وذلك في إطار دراسة عربية حول "العنف الموجه لكبار السن في المنطقة العربية، مع التركيز على وضع النساء كبيرات السن " بالشراكة بين وزارة المرأة والأسرة وكبار السن وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة المرأة العربية ومنظمة ''كفى عنفا واستغلالا" . وقد تم التوصل إلى أن العنف ضد كبار السن يتخذ نفس أشكال العنف المسلط على المرأة والطفل، غير أن هذه الظاهرة لازالت تواجه بالتكتم على المستوى الأسري والمؤسساتي. بالإضافة إلى قلة الإحصائيات حولها وعدم توفر آليات لرصدها. ولئن تسربت هذه الظاهرة إلى بعض الأسر فإن البيئات المأزومة و المرتبكة ساهمت أكثر من غيرها في انتشارها.

إجمالا، تتوجه برامج ومشاريع وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن إلى مزيد تثبيت المقاربة الحقوقية في معالجة قضايا كبار السن وسد الثغرات القانونية والفجوات التي يمكن أن يتسلل منها العنف وجميع أشكال الاستبعاد في ظل تنامي الوعي الوطني بضرورة حماية كبار السن كفئة أقل قدرة على مواجهة المخاطر الاجتماعية. كما بات ضروريا مزيد الترويج لحقوقها والسعي إلى كسب المناصرة والإسناد الكفيلين بدفع مسار نيل حقوقها كاملة.

[32] بن حميدة معز ، لعبيدي لسعد (2020) ، عاملات المنازل المسارات والمعيش والتموقع الإجتماعي ، مركز البحوث والدراسات والتوثيق والإعلام حول المرأة ،منشورات الكريديف ،ص 32 .

خاتمـــة:

تناول هذا التقرير واقع كبار السن في تونس بالتركيز على أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والصحية. كما تم التطرق إلى المنظومة التشريعية ومختلف برامج الحماية الاجتماعية، مع تسليط الضوء على التحولات الديمغرافية، حيث تفيد المؤشرات والإسقاطات الإحصائية بداية دخول المجتمع التونسي مرحلة التهرّم السكاني.

ولئن مثل ذلك انتصارا ديمغرافيا وحصادا لنجاح السياسة الصحية والاجتماعية والاقتصادية فان لها تداعيات عديدة على مختلف القطاعات الحيوية.
ولكن يكمن الرهان الحقيقي في عدم ترك كبار السن يتخلفون عن ركب التنمية بتأمين حماية شاملة لهم وتطوير الخدمات المسداة وضمان استدامتها.

وتعتبر المراجعة الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة 2002، التي تزامنت مع ظرفية عالمية تعرف فشلا نسبيا في تحقيق ما يسمى "بالعولمة العادلة"، وتشهد حركة بطيئة في مسار الرحلة نحو المساواة بين الفئات العمرية" ووضعية وبائية كشفت عن تهديدات خفية ومعلنة تنذر بإسقاط المنظومة الحقوقية الخاصة بكبار السن، فرصة لتقييم أثر البرامج الخصوصية في تغيير الواقع المعيشي لكبار السن. وقدرة النظم الصحية والاجتماعية على الصمود أمام تداعيات الأزمات، واستحداث مقاربات جديدة تدعم بناء مجتمع لجميع الأعمار وبيئة صديقة لكبار السن.

كما تعدّ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة 2002 وثيقة مرجعية أساسية تسترشد بها الدول العربية في معالجة قضايا كبار السن، انطلاقا من مقاربة حقوقية تنموية جديدة تقطع مع مضامين المقاربات التقليدية الموغلة في الوجدانية وتتجاوز حدود الرعاية الضيقة لكبار السن وترتقي بهم إلى أفق أرحب عبر توسيع فرص مشاركتهم في إدارة الشأن العام.

وعليه، فإن تحديات المرحلة القادمة تتمثل في مكافحة الإقصاء على أساس التقدم في العمر ووضع برامج خصوصية لحماية المسنات، فضلا عن دحض المعتقدات والتصورات الخاطئة عن الشيخوخة كمرحلة عجز ومرض، والتوجه نحوالاستثمار في هذا الحقل واتخاذ تدابير تشجع على الاستفادة من خبرات و تجارب المتقاعدين وكبار السن المتراكمة وتوظيفها في خلق الثروة يتقاسم عائداتها الجميع.

- البيبليوغرافيا -

المراجع باللغة العربية

- دستور الجمهورية التونسية، 2014
- القانون عدد 114 لسنة 1994 المؤرخ في 31 أكتوبر 1994 المتعلّق بحماية المسنين.
- الأمر عدد 338 لسنة 1987 مؤرخ في 6 مارس 1987 يتعلق بتحديد الأشغال العرضية التي يخول للمتقاعدين ممارستها في القطاع العمومي.
- المعهد الوطني للإحصاء وهيئة الأمم المتحدة للمرأة (2016 ،)فجوات النوع الاجتماعي من واقع بيانات التعدد العام للسكان والسكنى لسنة 2014.
- الندوة الوطنية للصحة،(2019 ،)الحوار المجتمعي حول السياسات والإستراتيجيات والمخططات الوطنية للصحة، مشروع السياسة الوطنية للصحة
- المرأة والرجل في تونس: مؤشرات وأرقام منشورات الكرديف
- الحوار المجتمعي حول السياسات والإستراتيجيات والمخططات الوطنية للصحة، لنسلك الطريق معا من أجل تغطية صحية شاملة، مشروع السياسة الوطنية للصحة في أفق2030
- الأمم المتحدة ، تقرير الجمعية الثانية للشيخوخة ،مدريد ، أفريل 2002.
- التقرير النهائي للبعثة الدولية لملاحظة الانتخابات في تونس، البعثة المشتركة للمعهد الوطني الديمقراطي والمعهد الجمهوري الدولي لملاحظة انتخابات سنة2019
- بن فرج صلاح الدين، مسارات تحديث الأسرة في تونس: التوجهات والأبعاد
- بلال السيد ، أنظمة التقاعد في تونس : الواقع والتحديات
- بن حميدة معز ، لعبيدي لسعد (2020) ، عاملات المنازل المسارات والمعيش والتموقع الإجتماعي ، مركز البحوث والدراسات والتوثيق والإعلام حول المرأة ،منشورات الكريديف.
- لعبيدي لسعد، خصوصيّة التدخل الاجتماعي مع بعض الأصناف المميّزة من الأسر الرّاعية لمسنين ذوي حاجيات خصوصيّة حسب أدبيّات علم الشيخوخة الاجتماعي
- وزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن (2019) تقرير ملخص للاستشارة الوطنية حول المتقاعدين وكبار السن
- وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن وصندوق الأمم المتحدة للسكان(أكتوبر 2021) ، مشروع الإستراتجية الوطنية متعدةة القطاعات لكبار السن 2021-2030
- وزارة الشؤون الاجتماعية ، مكتب الدراسات والتخطيط والبرمجة ، مركز البحوث والدراسات الإجتماعية ، إصلاح المنظومة الوطنية للحماية الاجتماعية : نحو إرساء أرضية وطنية للحماية الاجتماعية ، مشروع المذكرة التوجيهية ، سبتمبر 2015 .
- ياسمين الهنتاني وخالد المطوسي (2019) العنف الموجه ضد كبار السن في تونس .

المواقع الإلكترونية

- موقع وزارة لأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن:http://www.femmes.gov.tn
- موقع وزارة الشؤون الاجتماعية:http://www.social.tn
- موقع الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية :http://www.cnrps.nat.tn
- موقع المعهد الوطني للإحصاء:http://www. ins. tn
- موقع الحماية المدنية : http://www. onpc.nat.tn

Bibliographie en langue française

- Ben Romdhane H(2021)rapport étude sur les personnes âgées (non publié).
- Labidi, L, (2019)، Etude stratégique sur les retraités : Quel avenir pour les retraités en Tunisie ? Institut Tunisien des études stratégiques.
- La projection de la population 2014-2044. Fonds des Nations Unies pour la population, Décembre 2015
- Ministère des affaires sociales, Centre de recherches et d'études sociales, Etudes de faisabilité des garanties du socle national de protection sociale, Etude exécutif, Mai 2019. http://www.cres.tn/uploads/tx_wdbiblio/resume-socle-final.pdf
  . Présences des femmes dans la fonction publique et d'accès aux postes de décisions en Tunisie, ONU Femmes: l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, Décembre 2017,
- Recensement général de la population de l'habitat2014, Jeunesse et vieillesse à travers le RGPH 2014 Octobre 2017.
- République Tunisienne, Ministère de la santé, Institut national de la santé, La santé des Tunisiens Résultats de l'enquête, « Tunisian Health Examination, Survey -2016 »

الملاحق

قائمة الجداول والرسوم البيانية

	الرقم	العنوان
الجداول	1	تطور عدد كبار السن حسب الفئة العمرية (2014-2018)
	2	توزيع المسنين (60 سنة فما فوق) حسب الوضعية العائلية خلال سنة 2014.
	3	توزيع عدد ونسب المتقاعدين المسنين للقطاعين الخاص والعام خلال سنة 2018.
	4	توزيع عدد ونسب المتقاعدين المسنين حسب الجنس في القطاع العام خلال سنوات 2018-2019-2020
	5	التوزيع النسبي لكبار السن المصابين بداء السكري حسب الجنس.
	6	التوزيع النسبي لكبار السن المصابين بإرتفاع ضغط الدم حسب الجنس
	7	توزيع المقيمين بمؤسسات رعاية كبار السن حسب السن خلال سنة 2021 .
الرسوم البيانية	**1**	تطور نسب كبار السن حسب الجنس (2024-2034-**2044).**
	2	توزيع المسنين (60 سنة فما فوق) حسب الحالة المدنية وفقا لتعداد سنة 2014.
	3	التوزيع النسبي للمسنين حسب المستوى التعليمي والجنس خلال سنة 2014
	4	التوزيع النسبي للمسنين حاملي الإعاقة (60سنة فما فوق) حسب نوع الإعاقة والجنس وفقا لتعداد سنة 2014 .
	5	التوزيع النسبي لعدد كبار السن المنتفعين بالمنحة القارة حسب الجنس سنة 2020.
	6	توزيع المسنين (60سنة فما فوق) حسب نوعية التغطية الصحية
	7	توزيع عدد كبار السن الذين إنتفعوا بخدمات الصندوق حسب نوع المرض والجنس خلال سنة 2020.