الجمهورية الإسلامية الموريتانية

شرف – إخاء – عدل

وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة

الاستراتيجية الوطنية لإدماج وترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

وخطّة العمل الأولية 2025-2030

ديسمبر 2024

تم إنجازه بدعم من اليونيسف

unicef

المحتويات

الشكر

الاختصارات والمصطلحات

المقدمة

الفصل الأول: الوضع الراهن

- وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا
- الأطر القانونية والمؤسسية المتعلقة بالإعاقة
- مراعاة الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات العامة والبرامج الحكومية
- الجهات الفاعلة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة

الفصل الثاني: الإستراتيجية

- المبادئ الأساسية التي توجه الإستراتيجية
- الأهداف
- الأولويات الموضوعية للإستراتيجية
- نظرة عامة على النتائج المتوقعة من الإستراتيجية
- محاور تنفيذ الإستراتيجية

الفصل الثالث: خطة العمل 2025-2030

- الفرضيات الخاصة بخطة العمل المرقمة
- خطة العمل المرقمة الأولية حسب الأولويات الموضوعية

الملاحق

المراجع

الاختصارات والمصطلحات

ADSM	العمل من أجل التنمية الاجتماعية في موريتانيا
AFHM	جمعية النساء ذوات الإعاقة في موريتانيا
AGR	الأنشطة المدرة للدخل
AMHM	الجمعية الموريتانية للمعاقين حركياً
AMIREADI	الجمعية الموريتانية لإدماج وتأهيل الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الذهنية
AMPHL	الجمعية الموريتانية للنهوض بالمعاقين من مرض الجذام
AMPHM	الجمعيات الموريتانية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية
AMPHM	الجمعية الموريتانية للنهوض بذوي الإعاقة الذهنية
ANAM	الجمعية الوطنية للمكفوفين في موريتانيا
ANAPEJ	الوكالة الوطنية لترقية تشغيل الشباب
APHSM	جمعيات الأشخاص الصم والبكم
APHV	جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية
ATR	المساعدات التقنية المتحركة
CADHP	الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب
CDE	اتفاقية حقوق الطفل
CDHAHRSC	مفوضية حقوق الإنسان والعمل الإنساني والعلاقات مع المجتمع المدني
CDHLPI	مفوضية حقوق الإنسان ومكافحة الفقر والإدماج
CDI	مركز التوثيق والمعلومات
CDPH	اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
CEDEF	اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة
CENI	اللجنة الوطنية المستقلة للانتخابات
CFPSESH	مركز التكوين من أجل الترقية الاجتماعية للأطفال في وضعية إعاقة
CIPD	المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
CNDH	اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان
CNMSMP-PPH	المجلس الوطني متعدد القطاعات ومتعدد الأطراف لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة
CNORF	المركز الوطني للأطراف الصناعية وإعادة التأهيل الوظيفي
CNUDPH	اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
CP	لجنة التوجيه
CSU	التغطية الصحية الشاملة
CVC	مهارات الحياة اليومية
DUDH	الإعلان العالمي لحقوق الإنسان
EDSM	مسح السكان والصحة في موريتانيا
ENI	المدرسة الوطنية للمعلمين
ENS	المدرسة العليا للأساتذة
EPCV	المسح الدائم لظروف معيشة الأسر
EPU	الاستعراض الدوري الشامل
ESR	التربية على السلامة الطرقية

FEMANPH	الاتحاد الموريتاني للجمعيات الوطنية لأشخاص ذوي الإعاقة
FEMHANDIS	الاتحاد الموريتاني للرياضات الخاصة
HTA	ارتفاع ضغط الدم
MAEPSP	وزارة الشؤون الاقتصادية وترقية القطاعات الإنتاجية
MASEF	وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة
MCJSRP	وزارة الثقافة والشباب والرياضة والعلاقات مع البرلمان
MFPAM	وزارة التكوين المهني والحرف والمهن
MENRSE	وزارة التهذيب الوطني وإصلاح النظام التربوي
MEF	وزارة الاقتصاد والمالية
MFPT	وزارة الوظيفة العمومية والعمل
MICS	المسح العنقودي متعدد المؤشرات
MID	وزارة الداخلية واللامركزية
MJ	وزارة العدل
MNPT	الآلية الوطنية للوقاية من التعذيب
MS	وزارة الصحة
ODD	أهداف التنمية المستدامة
OMS	منظمة الصحة العالمية
ONG	منظمة غير حكومية
ONS	المكتب الوطني للإحصاء
OPH	منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة
OSC	منظمات المجتمع المدني
PH	الأشخاص ذوي الإعاقة
PIDCP	العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية
PIDESC	العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
PNUD	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
ProPEP	برنامج الأولوية الموسع للرئيس
PTF	الشركاء الفنيون والماليون
RGPH	التعداد العام للسكان والمساكن
SCAPP	استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك
SR	الصحة الإنجابية
UNHPM	الاتحاد الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية والعقلية في موريتانيا
UNSM	الاتحاد الوطني للصم في موريتانيا

الشكر

إن إعداد الإستراتيجية الوطنية لإدماج وترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هو ثمرة عملية تشاركية أطلقها المجلس الوطني متعدد القطاعات لتعزيز الأشخاص ذوي الإعاقة، برئاسة ممثل عن الوزارة الأولى، وتنسيق من وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة، بمشاركة فعالة من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تمثلهم الاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، وبدعم فني من منظمة اليونيسف.

وقد ساهمت في هذه العملية وزارات متعددة منها: وزارة الشباب والتشغيل والرياضة والخدمة المدنية، وزارة التكوين المهني والحرف والمهن، وزارة العدل، وزارة الداخلية واللامركزية والتنمية المحلية، وزارة الشؤون الإسلامية والتعليم الأصلي، وزارة الاقتصاد والمالية، وزارة التربية الوطنية وإصلاح النظام التعليمي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وزارة الصحة، وزارة الوظيفة العمومية والعمل، وزارة التجهيز والنقل، وزارة الثقافة والفنون والاتصال والعلاقات مع البرلمان، وزارة التحول الرقمي وعصرنة الإدارة، بالإضافة إلى العديد من الشركاء الفنيين والماليين.

وتعرب وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة عن خالص تقديرها للمؤسسات والمنظمات المذكورة أعلاه على التزامها بتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدنا ودعمها للتنفيذ التدريجي لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري، التي صادقت عليهما موريتانيا في عام 2012.

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى منظمة اليونيسف التي عبئت التمويل ووفرت الدعم اللوجستيكي .

صفية انتهاه
وزيرة العمل الاجتماعي والطفولة والاسرة

المقدمة

رغم الجهود التي بذلتها السلطات العمومية، يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا للعديد من أشكال التمييز. وغالبًا ما يُنظر إليهم على أنهم خارج إطار غير عاديين وغير طبيعيين ، أو أنهم نتيجة لعنة أو نذير شؤم، أو غير قادرين على عيش حياة مستقلة. ونتيجة لذلك، يتم إقصاؤهم من المجتمع أو عزلهم أو التقليل من شأنهم، كما تُقدم لهم المساعدة بدافع الشفقة والإحسان، دون الاعتراف بكرامتهم وحقوقهم الأساسية.

يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة من صعوبات أكبر مقارنة بغيرهم في الولوج إلى الصحة، والتعليم، والعمل، والعدالة، والثقافة، والرياضة والترفيه. وغالبا ما يكونون ضحاي لسوء المعاملة والوصم الاجتماعي والعنف.

ومن بين هؤلاء، تواجه النساء ذوات الإعاقة، والأطفال ذوي الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة من المجتمعات الأقلية أو اللاجئين، تمييزًا متعدد الأبعاد بسبب إعاقتهم أو جنسهم أو عمرهم أو انتمائهم المجتمعي أو عوامل الهوية الأخرى. بالإضافة إلى ذلك، يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية، وكذلك الأشخاص الصم المكفوفون، من الوصم بصفة اشد.

لقد التزمت موريتانيا منذ سنوات بترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة .حيث يضمن دستور 1991 (المعدل عام 2017) المساواة لجميع المواطنين أمام القانون (المادة الأولى)، ويعزز تنوع الشعب الموريتاني ويعترف بحق الاختلاف (الديباجة). ومن خلال اعتماد قانون في عام 2006 (الأمر القانوني 2006-043 المتعلق بترقية وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة)، وإنشاء إدارة معنية بالأشخاص ذوي الإعاقة في عام 2008، وتأسيس المجلس الوطني متعدد القطاعات لتعزيز الأشخاص ذوي الإعاقة في عام 2010، وضعت موريتانيا أول إطار تشريعي ومؤسسي يعالج قضايا الإعاقة.

وعبر مصادقتها على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري في عام 2012، التزمت الدولة بتعزيز وحماية وضمان التمتع الكامل والمتساوي بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة، مع احترام كرامتهم الجوهرية.

عقب مراجعة تقريرها الأولي حول تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، قدمت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ملاحظات ختامية لموريتانيا (2023)، حيث أشادت بالتقدم المحرز، وأعربت عن قلقها، وقدمت توصيات لمعالجة التمييز الذي يواجهه الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا، ودفع حقوقهم قُدمًا في جميع أنحاء البلاد.

في سياق متابعة الجهود المبذولة منذ عام 2021 لاعتماد استراتيجية وطنية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تم إجراء عمل جماعي في عام 2024 بإشراف المجلس الوطني متعدد القطاعات لتعزيز الأشخاص ذوي الإعاقة. يهدف هذا العمل إلى تحسين النص الأولي للاستراتيجية، لا سيما توافقها مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، و إدراج إجراءات و تدابير تستجيب مباشرة للملاحظات الختامية للجنة.

النص الحالي هو ثمرة هذا العمل. ويستند إلى ورش عمل موضوعاتية مكنت من تناول واخذ وضع الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بممارسة حقوقهم وحرياتهم الأساسية في جميع المجالات، من صياغة توجيهات استراتيجية طموحة وواقعية تتماشى مع السياق الموريتاني، مع ترقية ودمج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل شامل فى كافة السياسات العامة.

ساهم في عملية الإعداد التشاركية ومتعددة القطاعات ممثلون عن 12 وزارة وهيئة مؤسسية، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والعديد من الشركاء الفنيين والماليين (انظر قائمة الجهات المساهمة في المرفقات).

تماشيًا مع التوجهات الاستراتيجية لاستراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030 والبرنامج الرئاسي، تهدف هذه الاستراتيجية إلى الاستجابة لأولويات الفئات الأكثر ضعفًا في المجتمع الموريتاني، وتعزيز تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

تهدف الاستراتيجية إلى تمكين جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا، دون أي تمييز، من التمتع بكافة حقوقهم وحرياتهم الأساسية، والمشاركة في جميع جوانب الحياة على أساس المساواة مع الآخرين. وبالتالي، تؤثر هذه الاستراتيجية على جميع القطاعات والفاعلين في المجتمع الموريتاني، حيث يتحمل كل منهم جزءًا من المسؤولية لضمان تحقيق هذه الحقوق لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مجالات الحياة.

مجتمع موريتاني شامل :

تعزيز مجتمع شامل يتيح للأشخاص ذوي الإعاقة نفس الفرص لتطوير إمكاناتهم والمشاركة في جميع مجالات الحياة المجتمعية، مع مكافحة الصور النمطية والمواقف السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة

إطار تشريعي يضمن جميع الحقوق لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة :

تعزيز الإطار التشريعي والتنظيمي لضمان كافة الحقوق والحريات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة على أساس المساواة مع الآخرين، وتعزيز احترام كرامتهم.

عرض خدمات ملائمة :

ضمان ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات عامة شاملة من خلال إزالة الحواجز المادية والمعلوماتية والسلوكية، وتطوير الأنظمة والخدمات الداعمة اللازمة لتعزيز مشاركتهم.

سياسات وبرامج شاملة في جميع القطاعات :

ضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع السياسات والاستراتيجيات والبرامج الوطنية، مع اتخاذ التدابير اللازمة لضمان استفادتهم منها على أساس المساواة مع الآخرين.

استثمار استراتيجي :

تنفيذ الاستثمارات اللازمة لضمان التطبيق والمتابعة الفعّالين للاستراتيجية، بما يشمل تعبئة الموارد المالية والتقنية والبشرية الضرورية، وتعزيز قدرات الفاعلين في القطاع العام، وتحسين البيانات والإحصاءات.

إطار مؤسسي قوي :

تعزيز الإطار المؤسسي الداعم لتحقيق حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك ضمان تحمل كل وزارة لمسؤولياتها، وتفعيل التنسيق الفعال بين القطاعات المختلفة، وإنشاء آلية متابعة مستقلة تضم منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

المشاركة السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة :

دعم المشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما النساء والشباب المعاقين، في جميع القرارات التي تخصهم، من خلال منظماتهم التمثيلية.

الفصل الأول: الوضع الراهن

1.1. وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا

1.1.1. البيانات والإحصائيات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة

تُعد البيانات والإحصائيات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا غير كافية للغاية. وعندما تكون متوفرة غالبا ماتكون غير دقيقة ولا تعتمد على الأدوات الدولية التي تسمح بتفصيل البيانات السكانية حسب الإعاقة (مثل أسئلة استمارة واشنطن).

وبالتالي، فإن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة يُقلل بشكل كبير، وخصائصهم وأولوياتهم لا تزال غير معروفة بما يكفي. **ووفقًا لبيانات التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2013**، بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة 33,920 شخصًا، ما يمثل نسبة 0.96 % من سكان موريتانيا، منهم 54.5 % رجال و 45.5 % نساء.

يجب التعامل مع هذه البيانات بحذر : على سبيل المقارنة، تقدر منظمة الصحة العالمية أن الأشخاص ذوي الإعاقة يمثلون 1.3 مليار شخص أي 16% من سكان العالم؛ وتقدر اليونيسف أن معدل انتشار الإعاقة بين الأطفال في غرب ووسط إفريقيا يبلغ في المتوسط 15 %؛ وفي البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، تشير هيئة الأمم المتحدة للمرأة إلى أن النساء ذوات الإعاقة يمثلن ما يصل إلى 75% من الأشخاص ذوي الإعاقة.

تتميز التركيبة السكانية الموريتانية بأنها شابة، حيث يشكل الأشخاص دون سن 15 عامًا 41 % من السكان، وأكثر من 70 % من السكان تقل أعمارهم عن 35 عامًا. وتشير بيانات التعداد العام لعام 2013 إلى أن 18.36% من الأشخاص ذوي الإعاقة تقل أعمارهم عن 15 عامًا، و 39.45 % تقل أعمارهم عن 35 عامًا.

تم بذل جهود كبيرة لتحسين النظام الوطني لجمع البيانات والإحصائيات وإدارتها، لا سيما منذ إنشاء **الوكالة الوطنية للإحصاء والتحليل الديمغرافي والاقتصادي** عام 2021. كما تم دمج نسخة معدلة من أسئلة مجموعة واشنطن حول أداء الطفل في المسح الديمغرافي والصحي لعام 2020، وفي السجل الاجتماعي، وفي التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2024. بالإضافة إلى ذلك، تم إنشاء نظام لإدارة المعلومات في إدارة الأشخاص ذوي الإعاقة التابعة لوزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة، بهدف تسجيل وإنشاء قاعدة بيانات عن الأشخاص ذوي الإعاقة.

مع ذلك، لا يزال الولوج إلى هذه الإحصائيات والتوافق بين قواعد البيانات المختلفة (بما في ذلك قاعدة بيانات الوكالة الوطنية لتسجيل السكان والوثائق المؤمنة) غير كافٍ لإجراء تحليل معمق واستخدام البيانات المتاحة بشكل فعّال. وفي وقت كتابة هذه الاستراتيجية، لم تتوفر بعد التحليلات المعمقة للبيانات المستمدة من التعداد العام للسكان لعام 2023. ومع ذلك، تشير البيانات الأولية المتاحة إلى وجود 507,967 شخصًا من المعاقين، أي ما يعادل 10.31% من سكان موريتانيا.

إضافة إلى الإحصائيات والبيانات الإدارية، أجرت وزارة التعليم الوطني وإصلاح النظام التعليمي عام 2024، بدعم من منظمة اليونيسف، دراسة استندت إلى مسح شمل أكثر من 800 أسرة في 5 ولايات، بهدف التعرف بشكل أفضل على أوضاع الأطفال والمراهقين المعاقين واحتياجاتهم التعليمية.

2.1.1. عدم المساواة والتمييز الذي يعاني منه الأشخاص ذوي الإعاقة

على الرغم من أن البيانات والإحصائيات لا تزال غير كافية، فإن معرفة وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا تكشف عن وجود تمييز كبير في العديد من المجالات. يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة من ولوج أقل مقارنة بالآخرين إلى الصحة، والتعليم، والعدالة، كما أنهم أكثر عرضة لسوء المعاملة، والوصم الاجتماعي، والعنف.

التعليم

في سياق يواجه فيه جميع الأطفال تحديات كبيرة للحصول على التعليم، يواجه الأطفال ذوي الإعاقة في موريتانيا تحديات إضافية تمنعهم من الولوج المتكافئ إلى التعليم مقارنة بالأطفال الآخرين. وفقًا لتقرير متابعة أهداف التنمية المستدامة 4 و5، فإن 50% من الأطفال ذوي الإعاقة لا يمتلكون أي مستوى تعليمي، بينما يتلقى 25.8% منهم تعليمًا دينيًا فقط في المحاظر، 12.9% يصلون إلى مستوى التعليم الابتدائي، و 6.7% فقط إلى المستوى الثانوي. أما بالنسبة للتعليم العالي أو التكوين المهني والتقني، فإن أعدادهم قليلة جدًا. تشير دراسة أجريت في عام 2024 إلى أن معدل التمدرس يتناقص عكسيًا مع زيادة الصعوبات الوظيفية (الأطفال الذين يعانون من صعوبات وظيفية هم الأقل تسجيلًا في المدارس). كما أن الفتيات ذوات الإعاقة يحصلن على فرص أقل للالتحاق بالمدارس مقارنة بالفتيان (57.76% من الأطفال ذوي الإعاقة الملتحقين بالمدارس هم ذكور مقابل 42.24% من الإناث). تعتمد الأسر بشكل رئيسي على تمويل التعليم بنسبة 50%، مما يؤثر سلبًا على فرص الولوج إلى التعليم بالنسبة للأسر الأكثر فقرًا التي يعيش فيها معظم الأطفال ذوي الإعاقة

الوضع الاقتصادي

الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم أكثر فقرًا من بقية السكان. تُظهر دراسة أجريت على وضع الأطفال والمراهقين المعاقين استنادًا إلى مسح شمل 800 أسرة في خمس ولايات، أن 53.69% من الأسر التي يعيش فيها أطفال ذوي الإعاقة تعتبر نفسها في حالة فقر مدقع، 32.14% تعتبر نفسها فقيرة، و14.16% تعيش في ظروف معيشية متوسطة (مقارنة بمعدل وطني للفقر يبلغ 28.2% في عام 2019)

الصحة

الأشخاص ذوي الإعاقة لديهم احتياجات في مجال الرعاية الصحية تفوق في المتوسط احتياجات باقي السكان، لكن ولوجهم إلى هذه الرعاية يظل محدودًا. يشمل ذلك الولوج إلى نفس مجموعة خدمات الصحة العامة المتاحة لبقية السكان (مثل اللقاحات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية) وإلى الخدمات المتخصصة المرتبطة بإعاقتهم (مثل الأدوية الخاصة، التدخلات الجراحية، الأدوات التقنية، وإعادة التأهيل). يظل بُعد المرافق الصحية وصعوبة ولوجها من التحديات الكبيرة، خصوصًا بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية. بالإضافة إلى ذلك، تواجه النساء ذوات الإعاقة صعوبات كبيرة في الولوج الي خدمات الصحة الإنجابية

العمل والتوظيف

الأشخاص ذوي الإعاقة، وخصوصًا النساء منهم، يواجهون صعوبات كبيرة في الولوج إلى سوق العمل والتوظيف في موريتانيا. يتم تمثيلهم بشكل ضعيف في سوق العمل العادي وغالبًا ما يتم فصلهم في مؤسسات عمل محمية. تشير بيانات التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2013 إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يعملون بشكل أساسي كعمال مستقلين بنسبة 59.7%، مقارنة بـ 14.8% يعملون بعقود مؤقتة في القطاع الخاص، و 13% في القطاع العام. بالإضافة إلى ذلك، فإن ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التمويل الصغير محدود جدًا

البنية التحتية، النقل، المعلومات والاتصالات

الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات كبيرة في الولوج إلى البنية التحتية والمعدات بسبب عدم ملاءمتها، بما في ذلك المباني العامة، ووسائل النقل، والطرقات، والبنية التحتية الرياضية والثقافية. كما يعانون من صعوبات في الولوج إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة، خصوصًا في المناطق الريفية، وأيضًا إلى مساكن مهيأة وميسرة. علاوة على ذلك، فإن أنظمة ووسائل المعلومات والاتصالات، بما في ذلك الرقمية، ليست متوفرة بصيغ تلتزم بمعايير الولوج أو بلغات وصيغ بديلة (مثل برايل، لغة الإشارة، واللغة المبسطة القابلة للفهم)

التغذية

في بلد يعاني من نقص في المنتجات الغذائية (حيث تحتل موريتانيا المرتبة 87 من أصل 125 في مؤشر الجوع العالمي لعام 2023)، يعد الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يعيشون غالبًا في الأسر الأكثر فقرًا، من بين الفئات الأكثر تأثرًا بسوء التغذية

المساعدات الإنسانية

تواجه موريتانيا تحديات إنسانية كبيرة، من بينها تدفق اللاجئين من مالي بسبب تدهور الوضع الأمني في هذا البلد، إضافة إلى أزمات غذائية، ومشكلات صحية مستمرة، ومعدلات سوء تغذية مرتفعة. غالبًا ما يتأثر الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل غير متناسب في حالات الطوارئ، مثل الكوارث الطبيعية، والنزاعات المسلحة، والأزمات الغذائية والصحية، بسبب العقبات المتزايدة أمام ولوجهم إلى الخدمات والمساعدات الأساسية، وغياب البيانات الدقيقة والقابلة للاستخدام عنهم

الحماية الاجتماعية والولوج إلى الأجهزة والخدمات الداعمة

ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المنافع الاجتماعية (سواء المنافع المخصصة للإعاقة أو المنافع العامة للفئات الأكثر هشاشة)، بما في ذلك التأمين الصحي، وحصص التوظيف، وأولويات أو إعفاءات أخرى، يظل محدودًا ومشروطًا بالحصول على بطاقة الشخص المعاق، التي يمتلكها فقط 13% من الأشخاص ذوي الإعاقة. كما لا يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالولوج إلى الأجهزة والخدمات الداعمة، مثل المساعدة البشرية، الأدوات التقنية، ووسائل النقل الملائمة، بسبب قلة توفر هذه الخدمات، وضعف جودتها، أو تكلفتها الباهظة. على سبيل المثال، تشير دراسة أجريت في عام 2024 إلى أن الولوج إلى المواد الملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة يكاد يكون معدومًا في المناطق الريفية، ومحدودًا جدًا حتى في نواكشوط الشمالية، حيث يتمكن 1.2% فقط من الأسر المعاقة من الاستفادة منها. بالإضافة إلى ذلك، لا يوجد نظام لتحديد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وإحالتهم إلى الخدمات المتاحة.

الحماية من العنف

بسبب الصور النمطية السلبية المتعلقة بهم، يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة النساء والأطفال، بشكل متكرر للاستغلال والعنف وسوء المعاملة. يعاني العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة من عقوبات جسدية داخل الأسرة، في المدارس، وفي المؤسسات، كما يتم استغلالهم عبر التسول القصري. وعندما يتعرضون للتمييز أو العنف أو سوء المعاملة، يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة صعوبات كبيرة في الولوج إلى العدالة

المشاركة السياسية

الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة النساء ذوات الإعاقة، يعانون من نقص التمثيل في دوائر اتخاذ القرار، بما في ذلك المؤسسات العامة مثل البرلمان، والنظام القضائي، وعلى جميع مستويات الحكم. كما أن الغالبية العظمى من مكاتب الاقتراع ومواد التصويت ليست ملائمة، مما يحد من قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على ممارسة حقوقهم، بما فيها حق التصويت. بالإضافة إلى ذلك، يتم حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية من أهليتهم القانونية، في تناقض مع المادة 12 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

3.1.1. تصور الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة

في موريتانيا، ترتبط الإعاقة والأشخاص الأشخاص ذوي الإعاقة بالعديد من الصور النمطية والمعتقدات السلبية. غالبًا ما يُنظر إليهم على أنهم خارج إطار **"الطبيعة العادية"**، أو نتيجة لعنة، أو نذير شؤم، أو مرضى، أو ضعفاء وغير قادرين على عيش حياة مستقلة. تؤدي هذه الوصمة إلى **تمييزات متعددة وانتهاكات لحقوقهم وحرياتهم الأساسية :** يتم التقليل من شأنهم، وعزلهم، أو استبعادهم، أو تقديم المساعدة لهم بدافع الشفقة والإحسان، دون الاعتراف بكرامتهم أو قدرتهم على التصرف. بعض الفئات من الأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية أو النفسية الاجتماعية، هم أكثر عرضة للتمييز والسلوكيات النمطية السلبية والتحيزات في مختلف المجالات. على وجه الخصوص، ينكر قانون الأحوال الشخصية الأهلية القانونية ويضع "الشخص الذي لا يتمتع بكامل قواه العقلية" تحت الوصاية الأبوية، مما يتعارض مع المادة 12 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

مجموعات أخرى من الأقليات، مثل قصار القامة، الأشخاص المصابين بالجذام، أو الأشخاص المصابين بالمهق، قليلًا ما تمثلها الجمعيات التي يمكن أن تدافع عن حقوقهم.

النساء ذوات الإعاقة، الأطفال ذوي الإعاقة، كبار السن من المعاقين، والأشخاص ذوي الإعاقة من المجتمعات الأقلية، اللاجئين، أو الفئات المهمشة مثل الحراطين، يعانون من أشكال متعددة ومتشابكة من التمييز بسبب إعاقتهم، جنسهم، عمرهم، انتمائهم المجتمعي، و/أو عوامل الهوية الأخرى.

تشير دراسة أجرتها وزارة التربية الوطنية وإصلاح النظام التعليمي بالتعاون مع اليونيسف حول وضعية الأطفال ذوي الإعاقة إلى أن نسبة غير قليلة من هؤلاء الأطفال لا يحظون بأي اهتمام سواء من أولياء الأمور (19.17%) أو من الأطفال الآخرين غير ذوي الإعاقة (29.06%). يظهر هذا الرفض من خلال تناولهم للوجبات بعيدًا عن باقي الأطفال (24.01%) كما أشار تقرير لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن **الأطفال ذوي الإعاقة غالبًا ما يكونون ضحايا للاستغلال والعنف وسوء المعاملة** بما في ذلك العقوبات الجسدية داخل الأسرة في المدارس وفي المؤسسات فضلًا عن استغلالهم عبر التسول القصري.

في سياق يتميز بقدر كبير من اللامساواة بين الجنسين ،تتعرض النساء والفتيات للصور النمطية القائمة على التمييز الجنسي وللمواقف المحافظة بشأن دور ومكانة المرأة في المجتمع، تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة تهميشاً مضاعفاً. فهن يعانين من نقص التقدير، وصعوبة الولوج و النفاذ الى العمل والملكية ، ويكن أكثر عرضة للعنف أو سوء المعاملة، كما أنهن أكثر احتمالاً للمعاناة من الفقر والتهميش.

الأمر القانوني (2006-043 الصادر قبل تصديق موريتانيا على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) عرف **الإعاقة بطريقة ناقصة وغير كافية لإتباع نهج مقاربة مبنية على حقوق الإنسان** فهو يعتبر الإعاقة كصفة مرتبطة بالشخص بدلاً من اعتبارها مفهومًا نسبيًا ناتجًا عن التفاعل مع حواجز البيئة وهذا ينطبق أيضًا على المرسوم 2013-129 الذي يحدد صفة الشخص ذوي الإعاقة رغم أن الدستور المادة 1 يعترف بالمساواة الشكلية لجميع المواطنين أمام القانون إلا أن الإطار التشريعي الموريتاني يظل غير كافٍ لتكريس الحظر القانوني للتمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة ولمكافحة الوصم وعدم المساواة الهيكلية بشكل فعال.

2.1. الأطر القانونية والمؤسسية المتعلقة بالإعاقة

1.2.1. الالتزامات الدولية لموريتانيا

انضمت موريتانيا إلى العديد من المعاهدات والأجندات الدولية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وصادقت عليها بهدف ضمان تحقيق هذه الحقوق. الأداة الرئيسية في هذا الإطار هي اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري، اللذان صادقت عليهما موريتانيا في عام 2012، مما يفرض على الدولة التزامات باحترام وحماية وتحقيق جميع حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، باستخدام أقصى ما يمكن من مواردها المتاحة. قدمت موريتانيا تقريرها الأولي حول تنفيذ الاتفاقية في عام 2017، وتمت مراجعته من قبل لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي أصدرت ملاحظاتها الختامية في عام 2023.

كما أن موريتانيا طرف في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (2004)، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (2004)، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري (1988)، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (2001)، واتفاقية حقوق الطفل (1991)، والاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري (2012)، واتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (2004)، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (2007). كما وقعت موريتانيا على معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة المكفوفين وضعاف البصر والأشخاص الذين يواجهون صعوبات أخرى في قراءة النصوص المطبوعة، لكنها لم تصادق عليها بعد.

تلتزم الدولة أيضًا بتحقيق أهداف التنمية المستدامة ضمن أجندة 2030، التي تتطلب جمع البيانات المفصلة وفقًا لحالة الإعاقة. كما انضمت إلى إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث، مما يعكس التزامها بعدم ترك أي شخص خلف الركب، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة.

صادقت موريتانيا على الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، لكنها لم تصادق بعد على البروتوكول الخاص بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في إفريقيا. كما أن موريتانيا عضو في جامعة الدول العربية، حيث يجري حاليًا دراسة مشروع اتفاقية عربية للأشخاص ذوي الإعاقة.

2.2.1. الإطار القانوني المتعلق بالإعاقة

على المستوى الوطني، يكرس **دستور الجمهورية الإسلامية الموريتانية** لعام 1991، المعدل في 2006 و 2017، مبدأ المساواة بين جميع المواطنين. وبالتالي، يشمل هذا جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، على الرغم من أن الإعاقة ليست مذكورة صراحة بين أسباب التمييز المحظورة.

يُعتبر **الأمر القانوني 2006-043** الصادر في 23 نوفمبر 2006 بشأن ترقية وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة أول أداة قانونية ولا يزال حتى اليوم الأداة الرئيسية التي تحمي حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد سمح هذا الأمر القانوني بتحقيق تقدم كبير، مثل إنشاء بطاقة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحسين الولوج إلى المباني ووسائل النقل العامة، وتخصيص حصة لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، أو إدخال التغطية الصحية.

تم تبني عدة مراسيم تنفيذية بموجب هذا الأمر، مثل **المرسوم 2010-222** الذي أنشأ المجلس الوطني متعدد القطاعات لترقية وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، و**المرسوم 2013-129** الذي يحدد صفة الشخص ذوي الإعاقة ويضع تدابير للوقاية من الإعاقة، أو **المرسوم 2015-062** الذي يفرض حصة 5% في التوظيف لتسهيل ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على شهادات إلى القطاعين العام والخاص.

على الرغم من هذه التدابير، لا تزال هناك فجوات بين النصوص القانونية وتطبيقها الفعلي على الأشخاص ذوي الإعاقة. فالعديد من النصوص التشريعية والتنظيمية التي تم اعتمادها لترقية حقوقهم غالبًا ما تكون قليلة الانتشار ولا تُطبق بشكل دائم.

علاوة على ذلك، فإن هذا الأمر القانوني سابق لتصديق موريتانيا على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي، هناك حاجة إلى مواءمته ليعكس الإطار القانوني الموريتاني نهجًا قائمًا على حقوق الإنسان ويخلق الظروف الملائمة لتحقيق هذه الحقوق.

3.2.1. الإطار المؤسسي المتعلق بالإعاقة

وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة هي الوزارة الوصية المسؤولة عن قضية الإعاقة. وتشمل مهامها في هذا المجال متابعة تطبيق الإطار التشريعي وتحديثه، إعداد استراتيجية وطنية، تنظيم مجموعة من الخدمات المتخصصة بما في ذلك التعليم الخاص، الإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص ذوي الإعاقة، وإدارة البيانات المتعلقة بهم. تم إنشاء قسم مكلف بالأشخاص ذوي الإعاقة داخل الوزارة، الذي تطور لاحقًا إلى مصلحة، ثم إلى إدارة مركزية مكلفة بترقية الأشخاص ذوي الإعاقة منذ عام 2008.

اعترافًا بالطبيعة المتعددة القطاعات للإعاقة وبمسؤولية كل وزارة، تم إنشاء المجلس الوطني متعدد القطاعات لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة في عام 2010. يترأسه مستشار للوزير الأول، ويضم ممثلين عن القطاعات الوزارية، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والبرلمانيين، وأرباب العمل. يتولى هذا المجلس عدة مهام من بينها اقتراح البرامج والتدابير لتعزيز وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، إبداء الرأي بشأن القضايا التي تعرضها عليه الوزارة، المشاركة في حملات التوعية المتعلقة بالوقاية من الإعاقة، ومتابعة تنفيذ المعاهدات والاتفاقيات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

على الرغم من الدور الأساسي للمجلس الوطني متعدد القطاعات في ضمان التنسيق بين الوزارات اللازمة لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن اجتماعاته كانت نادرة، ولا يمتلك ميزانية تشغيلية، ولم يتمكن حتى الآن من تنسيق تقدم كبير في تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، فإن مشاركته في عملية مراجعة هذه الاستراتيجية تمثل فرصة لإعادة النظر في وظائفه لضمان الدعم اللازم لتحقيق تنفيذها الفعلي.

علاوة على ذلك، تدعم مفوضية حقوق الإنسان والعمل الإنساني والعلاقات مع المجتمع المدني صياغة السياسات الهادفة إلى تعزيز والدفاع عن وحماية حقوق الإنسان، بما في ذلك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. كما يضمن مواءمة التشريعات الوطنية مع المعاهدات الدولية التي صادقت عليها موريتانيا، وإعداد التقارير الدورية المتعلقة بهذه المعاهدات، مما يساهم في الوفاء بالالتزامات الناشئة عن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

فيما يتعلق بمتابعة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، أشار تقرير لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى عدم كفاية المؤسسات والآليات الموضوعة لضمان متابعة تنفيذ الاتفاقية، ولا سيما الحاجة إلى وجود آلية متابعة مستقلة. تتمثل المهمة الرئيسية للجنة الوطنية لحقوق الإنسان في تقديم الرأي حول قضايا حقوق الإنسان للحكومة، والبرلمان، وأي هيئة مختصة أخرى. كما تسهم اللجنة في نشر وترسيخ ثقافة حقوق الإنسان، وتعزيز مواءمة التشريعات الوطنية مع الأدوات القانونية لحقوق الإنسان، والمشاركة في إعداد التقارير التي يجب على الحكومة تقديمها إلى هيئات ولجان الأمم المتحدة، والتعاون مع هيئات الأمم المتحدة في مجال حقوق الإنسان، وتنفيذ زيارات مفاجئة إلى السجون وأماكن الاحتجاز، ودراسة جميع الحالات المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان، وإصدار تقرير سنوي عن وضعية حقوق الإنسان يُرفع إلى رئيس الجمهورية والبرلمان.

3.1. أخذ الأشخاص ذوي الإعاقة بعين الاعتبار في السياسات العامة والبرامج الحكومية

1.3.1. السياسات والبرامج المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة

منذ اعتماد الأمر القانوني لعام 2006، طورت موريتانيا العديد من البرامج والتدخلات الموجهة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة. تشمل هذه التدخلات إنشاء برنامج للتحويلات النقدية لصالح أسر الأطفال متعددي الاعاقة (2013)، وإنشاء المركز الوطني للأطراف الصناعية وإعادة التأهيل الوظيفي ومركز التكوين والترقية الاجتماعية للأطفال المعاقين (2014). كما شملت التدابير تخصيص حصة 5% للتوظيف بهدف تسهيل ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على شهادات إلى القطاعين العام والخاص، وإصدار بطاقة الأشخاص ذوي الإعاقة (2015)، وتوقيع اتفاقية للتأمين الصحي لفائدة 2,000 شخص معاق (2020)، إضافة إلى تطوير برنامج للتحويلات النقدية استهدف 10,000 أسرة من الأشخاص ذوي الإعاقة في نواكشوط بالتعاون بين وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة، و "تآزر"، ومنظمة اليونيسف (2023).

مع ذلك، لم تمتلك موريتانيا حتى الآن استراتيجية وطنية شاملة لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة متكاملة تشمل تعبئة جميع الوزارات المعنية. وقد خدم البرنامج الخماسي (2016-2020) لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة كخارطة طريق لتحديد الأولويات الوطنية في هذا المجال. في عام 2021، بدأت وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة عملًا تنسيقيًا أفضى إلى إعداد مسودة أولى لاستراتيجية وطنية لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

استجابة لملاحظات لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن موريتانيا (2023)، وبعد انعقاد ورشة عمل رفيعة المستوى حول السياسات الشاملة بدعم تقني ومالي من منظمة اليونيسف (2024)، أصبحت الحاجة إلى تحديث وتحسين واعتماد استراتيجية وطنية تأخذ في الاعتبار توصيات اللجنة أولوية ملحة. يجب أن تستند هذه الاستراتيجية إلى نهج قائم على حقوق الإنسان، وتلزم جميع قطاعات الحكومة بمسؤولياتها، مع دعم وتعزيز جهود استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك لمعالجة التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع المجالات ذات الصلة.

2.3.1. البنية التحتية، النقل، المعلومات والاتصالات

يعد الولوج شرطًا أساسيًا لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الولوج إلى الخدمات والمشاركة في المجتمع. التزمت موريتانيا بهذا المجال من خلال التصديق على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المواد 3 و9 و21) وأهداف التنمية المستدامة 11 – مدن ومجتمعات مستدامة، التي تتناول قضايا المساكن الملائمة، والمساحات العامة، وأنظمة النقل الشامل. كما وقعت موريتانيا على معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة المكفوفين وضعاف البصر والأشخاص الذين يواجهون صعوبات في قراءة النصوص المطبوعة، لكنها لم تصادق عليها بعد.

منح الأمر القانوني 2006-043 فترة عشر سنوات لتكييف المباني والمنشآت القائمة لتكون متوافقة مع معايير الولوج. يحدد المرسوم رقم 2017-169 الشروط التقنية والمعمارية لضمان ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المباني، وتكييف وسائل الاتصال والمعلومات، وتيسير نقل الأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، فإنه لا يحدد معايير أو مقاييس واضحة للولوج في جميع المجالات المعنية، بما في ذلك ولوج الخدمات الرقمية.

بالأساس، رغم أن الإطار التشريعي قد شجّع على تركيب المنحدرات في بعض المباني، إلا أن الأحكام المنصوص عليها لم تُنفذ. كما أن المعايير القائمة لا يتم إدماجها بشكل منهجي في عمليات إبرام الصفقات العمومية، ولا يتم تدريب المهنيين المعنيين، ولا تُطبق العقوبات المنصوص عليها. بالإضافة إلى ذلك، فإن الكوادر والخدمات اللازمة لدعم الولوج، مثل المترجمين المحترفين للغة الإشارة، والتدريبات على التنقل، والكتابة بطريقة برايل، واستخدام لغة الإشارة، تظل غير كافية. وأخيرًا، لا يتم استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة أو يتم استشارتها بشكل محدود في هذا المجال، رغم أن خبرتها كمستخدمين تُعد ضرورية.

يمثل المشروع الاستراتيجي **"تعزيز البنية التحتية الداعمة للنمو"** ضمن إطار استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030، الذي يغطي التجهيزات، والنقل، والابتكار، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، فرصة لدمج معايير الولوج في جميع المشاريع الجديدة.

3.3.1. المشاركة السياسية

التزمت موريتانيا بتعزيز وحماية الحقوق المدنية والسياسية للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال التصديق على الصكوك الدولية لحقوق الإنسان، وخاصة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المواد 4 و29 و33)، والبروتوكول الخاص بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية. كما أن تقدم هذه الحقوق يُدرج ضمن أهداف التنمية المستدامة 10 – الحد من أوجه عدم المساواة، و11 – مدن ومجتمعات مستدامة، و16 – العدالة والسلام، و17 – الشراكات من أجل تحقيق الأهداف العالمية لأجندة 2030.

تعترف استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030 بدور المجتمع المدني في مراقبة العمل العام. ومع ذلك، وباستثناء القانون التنظيمي رقم 013-2023 الذي يخصص مقعدين للأشخاص ذوي الإعاقة في البرلمان، لا توجد تدابير صريحة، بما في ذلك الترتيبات التيسيرية المعقولة، لدعم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في هيئات التشاور والحياة السياسية.

تُعد الاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة جهة معترف بها ومدعومة من السلطات العامة، حيث تمثل في المجلس الوطني متعدد القطاعات لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة، واللجنة الوطنية لحقوق الإنسان، ومجلس إدارة المركز الوطني للأطراف الصناعية وإعادة التأهيل الوظيفي. كما أن رئيسها عضو في المجلس الاقتصادي والاجتماعي. وتمنح الدولة دعمًا ماليًا سنويًا للاتحادية ولجمعياتها الأعضاء.

مع ذلك، فإن هيئات التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة محدودة جدًا. فلم يجتمع المجلس الوطني متعدد القطاعات للأشخاص ذوي الإعاقة بانتظام ويفتقر إلى الموارد والدعم السياسي الكافي لوضع إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة كقضية شاملة تؤثر على جميع السياسات العامة. كما لا توجد تدابير إيجابية مثل تخصيص مقاعد في هيئات الحكومة، أو لجنة الحكماء في اللجنة الوطنية المستقلة للانتخابات، أو في الهيئات الإدارية للأحزاب السياسية.

عند استشارتها، تقتصر مشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة غالبًا على القضايا المتعلقة بالإعاقة دون المشاركة في إعداد الاستراتيجيات والسياسات والبرامج التي تؤثر على عموم السكان بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة. ولا يتم ضمان ظروف المشاركة الفعالة والملموسة (خاصة بسبب عدم الولوج إلى أماكن التشاور)، كما أن بعض الفئات من الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما النساء والشباب، تعاني من نقص التمثيل.

بالإضافة إلى ذلك، فإن تحقيق الحقوق المدنية والسياسية للأشخاص ذوي الإعاقة يواجه عراقيل بسبب عدم الولوج إلى العمليات الانتخابية (مكاتب التصويت، المواد الانتخابية، والإجراءات غير الملائمة) وتقييد الأهلية القانونية لبعض الفئات. فعلى الرغم من الاعتراف بالشخصية القانونية على قدم المساواة مع الآخرين في المادة الأولى من الدستور، فإن قانون الأحوال الشخصية (المادتان 163 و165) يحرم هذا الحق من "الشخص الذي لا يتمتع بكامل قواه العقلية"، الذي يوضع تحت وصاية الأب، مما يتعارض مع المادة 12 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وبالتالي، يُحرم الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية من أهليتهم القانونية.

4.3.1. الحماية الاجتماعية والمساعدات الإنسانية والولوج إلى خدمات الدعم

اتخذت موريتانيا التزامات لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الولوج إلى الحماية الاجتماعية، لا سيما من خلال اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة 28)، اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102 لعام 1952 (الضمان الاجتماعي، الحد الأدنى من المعايير)، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وأهداف التنمية المستدامة، وخصوصًا الهدف الأول – القضاء على الفقر.

يستفيد الأشخاص ذوي الإعاقة من تدابير حماية اجتماعية خاصة تشمل التكفل بالمساعدات التقنية ودعمًا ماليًا لأسر الأطفال متعددي الاعاقة. كما يستفيدون من تدابير عامة موجهة للفئات الأكثر هشاشة من السكان، مثل المطاعم المدرسية، التحويلات النقدية، وبرنامج التموين/أمل للأمن الغذائي. وقد أصبح الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر تحديدًا ضمن الأسر الأكثر فقرًا منذ إدراج أسئلة مجموعة واشنطن في السجل الاجتماعي عام 2024.

تُمنح هذه المزايا للأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على بطاقة الشخص المعاق، كما ينص عليه الأمر القانوني 2006-043. وفي عام 2017، أصدرت وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة قرارًا بإنشاء اللجنة الفنية المكلفة بإصدار بطاقة الشخص المعاق. ومع ذلك، يبقى الحصول على البطاقة محدودًا للغاية، حيث يبلغ عدد الحاصلين عليها حوالي 6000 شخص فقط، وفقًا للتقرير البديل للاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، أي ما يعادل 13% فقط من الأشخاص ذوي الإعاقة وفقًا للجنة (2023).بالإضافة إلى ذلك، تظل تغطية البرامج القائمة محدودة، ويستمر عدد كبير من الأشخاص في البقاء خارج نظام الضمان الاجتماعي، الذي لا يغطي جميع المخاطر الاجتماعية.

تُبذل جهود كبيرة لتعزيز نظام الحماية الاجتماعية، من بينها إنشاء الصندوق الوطني للتضامن الصحي الذي يهدف إلى حماية عمال القطاع غير الرسمي، وإعداد استراتيجية وطنية للحماية الاجتماعية تشمل :

التأمين الاجتماعي

توسيع نطاق التغطية الاجتماعية بهدف تحقيق تغطية شاملة في مجال التأمين الصحي. الهدف المحدد للتأمين الصحي هو تحسين الصحة والرفاه لجميع السكان، ولا سيما الأمهات، والرضع، والأطفال، والأشخاص ذوي الإعاقة، وكبار السن.

المساعدة الاجتماعية

إنشاء برنامج تحويل نقدي موجه للنساء الحوامل والمرضعات، الأطفال من 0 إلى 5 سنوات، الأشخاص ذوي الإعاقة، وكبار السن، بهدف تحسين النتائج التغذوية.

العمل الاجتماعي

تقديم دعم أكثر تخصيصًا، بما في ذلك عبر نهج "الدعم النقدي الإضافي" .

الإدماج الإنتاجي

دعم التوظيف وسبل العيش من خلال توسيع الولوج إلى التمويل والتكوين لفائدة الشباب، والنساء، والأشخاص ذوي الإعاقة. يشمل ذلك تطبيق وتقييم نسبة 5% المخصصة لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص.

بالإضافة إلى ذلك، أنشأت الحكومة الموريتانية آلية متعددة القطاعات للوقاية والاستجابة للأزمات، تركز على الأمن الغذائي والتغذية، من خلال **"الجهاز الوطني للوقاية من الأزمات الغذائية والتغذوية والاستجابة لها"** . كما وضعت الحكومة خطة وطنية للتدخل الطارئ متعددة المخاطر. وبالتعاون مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي، أدرجت الحكومة الأسر اللاجئة ضمن السجل الاجتماعي، مما جعلها مؤهلة للاستفادة من البرامج الوطنية للحماية الاجتماعية.

حتى الآن، كانت **ندرة البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة عائقًا أمام فعالية استجابات الحكومة** لتلبية احتياجاتهم. ومع ذلك، فإن إدماج أسئلة مجموعة واشنطن مؤخرًا في السجل الاجتماعي يهدف إلى تحسين التنسيق والتخطيط، بالإضافة إلى متابعة ومراقبة المستفيدين. يساعد هذا الإدماج على استهداف الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الأكثر تضررًا من الصدمات، وضمان توفير بيانات دقيقة وفي الوقت المناسب للاستجابات المستقبلية، وخلق بيانات ضرورية لضمان شمولية هذه الاستجابات.

تعتبر الأجهزة والخدمات الداعمة للأشخاص ذوي الإعاقة ضرورية لمشاركتهم في جميع المجالات، لكنها لا تزال غير مطورة بشكل كافٍ في موريتانيا. الألف جهاز وأداة تقنية التي تقدمها الدولة سنويًا لا تغطي سوى جزء صغير من احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، كما أن جودتها غير كافية، وبعض المعدات باهظة الثمن (مثل ألواح برايل اللمسية) لا تحظى بالدعم الحكومي.

بالنسبة للمساعدة البشرية، تقوم المدرسة الوطنية للعمل الاجتماعي بتكوين مكونين في مجال برايل، ولغة الإشارة، والتعامل مع التوحد والإعاقة الذهنية، حيث يتم توجيههم إلى المراكز المتخصصة. ومع ذلك، لا تتوفر خدمات الترجمة إلى لغة الإشارة في المرافق العامة، وعدد المترجمين المؤهلين في البلاد غير كافٍ. باستثناء بعض المراكز الخاصة التي تستقبل الأطفال ذوي الإعاقة، تُقدم معظم المساعدة البشرية من قبل عائلات الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة النساء والفتيات، مما يحد من فرصهن في الحصول على وظائف.

علاوة على ذلك، لا يوجد نظام للكشف المبكر عن الإعاقة في الهياكل الصحية أو عبر البرامج المجتمعية، كما لا توجد خدمات استقبال وتوجيه وإحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات المتاحة.

5.3.1. التعليم والتكوين المهني

اتخذت موريتانيا التزامات دولية بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم والتكوين المهني، لا سيما من خلال اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة 24)، والهدف الرابع من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بتوفير تعليم جيد (بما في ذلك ضمان تكافؤ الفرص في جميع مستويات التعليم والتكوين المهني للأشخاص ذوي الإعاقة (4.5)، وبناء أو تكييف مؤسسات تعليمية مناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير بيئة تعليمية ميسرة للجميع (a.4))، بالإضافة إلى اتفاقية حقوق الطفل (المادة 23).

على المستوى الوطني، تتناول المواد 33 إلى 42 من الأمر القانوني 2006/043 حق الأطفال ذوي الإعاقة في الولوج إلى التعليم. ومن بين النقاط الإيجابية، ينص الأمر على تهيئة المؤسسات التعليمية، وتطبيق تدابير لتحقيق تكافؤ الفرص، بالإضافة إلى تقديم الدعم التقني والبشري والمادي. كما أن المرسوم رقم 142-2014 أنشأ "مركزًا للتكوين والترقية الاجتماعية للأطفال المعاقين". ومع ذلك، يظل الإطار القانوني يسمح بالتعايش بين نظام تعليمي عادي ونظام متخصص، ولا يمنع رفض تسجيل الأطفال ذوي الإعاقة في النظام التعليمي العادي.

تتضمن استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030 تحسين الولوج، والجودة، وملاءمة التعليم والتكوين المهني، بما في ذلك ضمان التعليم الابتدائي الشامل للجميع، بما في ذلك "الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة". ورغم ذكر مصطلح "التعليم الشامل"، إلا أنه لم يتم تعريفه بشكل واضح، ويستمر في التعايش مع نظام موازٍ للتعليم المتخصص.فيما يتعلق بالتكوين التقني والمهني، تهدف الاستراتيجية إلى تعزيز التنسيق بين هذا المجال والمستويات الأخرى للنظام التعليمي، وتحسين ملاءمته لاحتياجات الاقتصاد من حيث المهارات والمؤهلات، مع مراعاة الولوج والتكييفات المعقولة اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة.

وبالمثل، تجمع التدابير المنصوص عليها في الخطة الخماسية لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة 2016-2020 بين دعم الهياكل المتخصصة وإجراء تعديلات لتحسين ولوج البنية التحتية المدرسية التابعة للنظام العادي.

تقوم المدرسة الوطنية للعمل الاجتماعي بتكوين مكونين في برايل، ولغة الإشارة، والتعامل مع التوحد والإعاقة الذهنية، حيث يتم توجيههم للعمل في المراكز المتخصصة.

على المستوى القطاعي، شرعت الحكومة في إصلاح هيكلي كبير للنظام التعليمي من خلال البرنامج الوطني لتطوير النظام التعليمي ، الذي يغطي جميع مكونات النظام من التعليم ما قبل المدرسي إلى التعليم العالي، وحقق تقدمًا كبيرًا في مجالات الولوج والإنصاف، لا سيما في المناطق الريفية. تعترف رسالة سياسة قطاع التعليم والتكوين 2022-2032، كأول توجهاتها الرئيسية، بـ **"مدرسة موحدة، عادلة، وشاملة تقدم تعليمًا للجميع بجودة متساوية، تأخذ في الاعتبار الخصوصيات والاحتياجات الفردية"**. كما تنص على "خلق بيئة تعليمية شاملة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لا سيما الأطفال ذوي الإعاقة".

بوجه عام، ورغم التقدم في الخطاب حول التعليم الشامل، لا تزال المدارس والفصول المتخصصة هي القاعدة بالنسبة للتلاميذ المعاقين. تقتصر المبادرات الموجهة للأطفال المعاقين بشكل رئيسي على التعليم المتخصص، مما يعزل هؤلاء الأطفال عن أقرانهم، وتُدار هذه المبادرات غالبًا من قبل جمعيات، وتستفيد منها أعداد قليلة. ورغم بعض الالتزامات، **لا تزال البنية التحتية والمعدات المدرسية والمواد التعليمية غير متوفرة او النفاذ اليها محدود، كما أن الطاقم التربوي غير مدرب بشكل كافٍ على الحق في التعليم الشامل وطرق التدريس الشاملة.** الموارد المخصصة تبقى غير كافية، التنسيق بين الوزارات غير فعال، وتعليم الأطفال ذوي الإعاقة لا يسترشد بمبادئ التعليم الشامل أو بنهج قائم على حقوق الإنسان.

تقدم توجهات السياسة التعليمية 2022-2032 فرصة لتحويل النظام التعليمي وجعله شاملاً، لكنها تتطلب إصلاحًا شاملًا نحو نظام تعليمي شامل للجميع، وتحويل القطاع المتخصص إلى موارد وخبرات داعمة لتعزيز الإدماج.

6.3.1. التوظيف والشباب

اتخذت موريتانيا التزامات لدعم توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال التصديق على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة 27)، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، و 46 أداة من أدوات منظمة العمل الدولية التي تحمي الحق في العمل. كما التزمت بتحقيق **الهدف الأول من أهداف التنمية المستدامة – القضاء على الفقر**، و**الهدف الثامن – العمل اللائق والنمو الاقتصادي**، بما في ذلك "تحقيق العمالة الكاملة المنتجة وضمان العمل اللائق والأجر المتساوي للنساء والرجال، بمن فيهم الشباب والأشخاص ذوي الإعاقة، مقابل عمل متساوٍ".

تجعل استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2020 من "تعزيز العمل المنتج والعمل اللائق للجميع" أولوية، خاصة توظيف الشباب مع التركيز على تحسين قابلية التوظيف. كما تنص على أن التكوين التقني والمهني "يجب أن يستجيب لاحتياجات الاقتصاد من حيث المهارات والمؤهلات، مع مراعاة الولوج والتعديلات التيسيرية الضرورية للأشخاص ذوي الإعاقة". كما تشمل الاستراتيجية إنشاء مركزين متخصصين لتكوين الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة يأخذان في الاعتبار مختلف أنواع الإعاقة.

علاوة على ذلك، خصص البرنامج الأولوي الموسع للرئيس 2020-2024 ميزانية قدرها 57 مليون أوقية جديدة، أي ما يعادل 2.90% من ميزانية محور "العرض الاجتماعي ودعم الطلب"، لدعم الإدماج الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة. كما خُصصت 45 مليون أوقية جديدة، أي 5.00% من ميزانية محور "دعم القطاع الخاص"، لأنشطة الإدماج الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة.

يتضمن خطة عمل 2024 للوكالة الوطنية للتشغيل "تشغيل" في محور ريادة الأعمال "برنامجًا خاصًا بريادة الأعمال موجهًا للأشخاص ذوي الإعاقة".

يعد تعزيز قدرات الشباب أولوية في استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2020، التي تهدف إلى "وضع اهتمامات الشباب في صميم أنشطة جميع مؤسسات البلاد". تشمل هذه الجهود تعزيز قدرات الشباب على الإدماج الاجتماعي والاقتصادي، وتسهيل ولوجهم إلى التكوين، والعمل، والمشاركة السياسية، والرياضة، والترفيه، إضافة إلى حمايتهم من التطرف والعنف. تركز السياسة العامة للحكومة المتعلقة بالشباب والأشخاص ذوي الإعاقة على تمكين الشباب من خلال توفير فرص العمل. ومن بين الجهود، يجب تقييم برامج المندوبية العامة للتضامن الوطني ومكافحة الإقصاء (تآزر) وغيرها من الهيئات الحكومية، وإعادة توجيهها لتعظيم تأثيرها على الفئات المستهدفة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة.

يعترف الأمر القانوني 2006/043 (المواد 46 إلى 51) صراحةً بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل. كما يشجع على توظيفهم في القطاعين العام والخاص، وينص على حصة 5% للإدارات العامة والخاصة التي يزيد عدد موظفيها عن 20، ويحدد تدابير لدعم العودة إلى العمل في حالة الإعاقة وأولوية في التنقلات داخل الوظيفة العمومية. ومع ذلك، **يروج القانون لأشكال توظيف مفصولة** (المادة 51) ويضع نظامًا للولوج إلى المزايا الاجتماعية قد يُثني عن التوظيف (المادة 47).

يحظر القانون التمييز على أساس الإعاقة في التوظيف فقط بشكل جزئي، ولا يلزم أصحاب العمل بتوفير ترتيبات تيسيرية معقولة عند الضرورة. كما أنه لا يضمن ظروف عمل عادلة وبيئة عمل ميسرة. بالإضافة إلى ذلك، تنطبق حصص التوظيف على الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على بطاقة الإعاقة، التي تُمنح عبر إجراءات إدارية غالبًا ما تكون غير مفهومة جيدًا، مما يقلل بشكل كبير من فرصهم في الولوج إلى العمل.

يقيد مرسوم 2015-062 نوع الوظائف المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة بناءً على نوع الإعاقة، حيث يحدد من 2 إلى 4 أنواع من الوظائف لثلاث فئات من الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة 3). كما أن الأحكام المنصوص عليها في الأمر القانوني 2006-43 الخاص بإنشاء صندوق لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة، مخصص لتمويل وتعزيز الإدماج الكامل والاستقلال والنشاط الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة عبر مرسوم، لم تُنفذ بعد ولم يتم اعتمادها.ومع ذلك، أنشأت وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة خطًا تمويليًا في الميزانية لتقديم منح لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي تسهم في تمويل مشاريع صغيرة.

بالرغم من غياب البيانات المتعلقة بوضعية الشباب المعاقين حاليًا، فإن العديد من المبادرات الاستراتيجية قيد التنفيذ لتحسين فهم ولوجهم إلى سوق العمل. تقوم الوكالة الوطنية للإحصاء والتحليل الديموغرافي والاقتصادي بإجراء تحليلات ثانوية باستخدام بيانات التعداد السكاني لعام 2024. تهدف هذه التحليلات إلى توفير معلومات مفصلة حول الأشخاص ذوي الإعاقة. بالتوازي مع ذلك التزمت وكالة "تشغيل"، المكلفة بترقية التشغيل، بتفصيل البيانات المتعلقة بالشباب المعاقين المسجلين في قواعد بياناتها لتحسين استهداف التدخلات. كما بدأت وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة في إجراء تعداد للأشخاص ذوي الإعاقة العاملين في الوظيفة العمومية، وهي خطوة أساسية للحصول على بيانات دقيقة وتوجيه السياسات العامة.

7.3.1. الصحة والتغذية

اتخذت موريتانيا التزامات دولية لضمان ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الصحة والتغذية، لا سيما من خلال اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المواد 25 و26 و 28)، وأهداف التنمية المستدامة 2 (القضاء على الجوع) و 3 (الصحة الجيدة والرفاه).

على مستوى السياسات الوطنية متعددة القطاعات، تتضمن استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030 مشروعًا استراتيجيًا لتحسين ظروف الولوج إلى خدمات الصحة و التغذية ذات جودة. كما تشير السياسة العامة للحكومة لعام 2024 إلى تطوير برنامج لدعم الصحة الأساسية والصحة الوقائية بهدف تقليص الفوارق الصحية بين المناطق الحضرية والريفية، لكنها لا تشير صراحةً إلى الأشخاص ذوي الإعاقة.

يحدد المخطط الوطني للترقية الصحية (2022-2030) أولويات موريتانيا لتحقيق أهداف التنمية المستدامة في مجال الصحة، بما في ذلك الولوج إلى التغطية الصحية الشاملة. تتضمن الخطة إصلاحًا لتحسين الولوج إلى الرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، ومكونًا خاصًا بالصحة النفسية والعصبية يهدف إلى زيادة تغطية التدخلات العلاجية، بما في ذلك الدعم النفسي والاجتماعي. وخصص لبرنامج الصحة النفسية والعصبية ميزانية قدرها 490,620 أوقية جديدة، أي ما يعادل 0.01% من نفقات وزارة الصحة في عام 2024.

أما الاستراتيجية الوطنية لنمو وتطور الطفل في موريتانيا 2015-2019 و **الخطة الاستراتيجية متعددة القطاعات للتغذية** 2016-2025، فإنهما لا تذكران الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل صريح، ولكنهما تستهدفان بشكل أساسي المناطق والفئات الأكثر تضررًا من الجوع وسوء التغذية، مثل الأطفال والمراهقات والنساء. في هذا السياق، ساهم تحسين نظام المعلومات في السجل الاجتماعي، الذي بات يجمع بيانات عن الأسر التي تضم أشخاصًا معاقين، في تسهيل استهداف الجهات الفاعلة في مجال الأمن الغذائي والمساعدات الإنسانية. وقد مكنت هذه المعلومات برنامج الغذاء العالمي من تنفيذ تدخلاته المتعلقة بالأمن الغذائي والتغذية لصالح الأسر التي تضم أشخاصًا معاقين.

فيما يتعلق بالولوج إلى التقنيات المساعدة، يوزع المركز الوطني لتقويم العظام وإعادة التأهيل الوظيفي سنويًا مساعدات تقنية متحركة وعكازات في نواكشوط وفي ولايات الداخل، حيث تبلغ ميزانيته 40.6 مليون أوقية جديدة، أي ما يمثل 0.72% من نفقات وزارة الصحة في عام 2024. ومع ذلك، فإن الدعم المخصص للولوج إلى التقنيات المساعدة غير كافٍ. وفقًا للتقرير الموازى للاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة ، فإن برنامج إعادة التأهيل المجتمعي المنصوص عليه في القانون لم يتم تنفيذه أبدًا. كما أن الأجهزة والأدوات المساعدة التي توفرها الدولة سنويًا، والتي تبلغ حوالي ألف جهاز، لا تغطي سوى جزء صغير جدًا من احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وغالبًا ما تكون جودتها غير كافية، ولا يتم دعم بعض المعدات باهظة الثمن مثل ألواح برايل اللمسية.

يواجه المركز الوطني للأطراف الصناعية وفروعه الإقليمية العديد من التحديات المتعلقة بتحديث المعدات، والتشخيص والتدخل المبكر، وخاصة تلك التي تتيح تطوير القدرات الوظيفية للأطفال إلى أقصى حد، مثل الكشف المبكر عن تشوه القدم الخلقية. كما يواجه تحديات تتعلق بالتدريب المستمر لموظفيه لضمان تقديم خدمات إعادة تأهيل وظيفي بجودة عالية وإنتاج معدات مساعدة ذات جودة.

في مجال الصحة النفسية، تظل البيانات والاستثمارات غير كافية. يمثل برنامج الصحة النفسية في موريتانيا 0.01% فقط من ميزانية الصحة لعام 2024 (للمقارنة، يبلغ هذا المعدل عالميًا 2% من نفقات الصحة ويعتبر غير كافٍ وفقًا لمنظمة الصحة العالمية). يواجه هذا المجال العديد من المحظورات الاجتماعية، وتستمر القوانين والسياسات الحالية في تقييد الحقوق من خلال السماح بالعلاج والاحتجاز القسري. ونتيجة لذلك، يواجه الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية والاجتماعية خيارات محدودة للدعم والخدمات المتعلقة بصحتهم النفسية ورفاههم. على الرغم من هذه التحديات، توجد بعض البرامج المحددة مثل الوحدات الخاصة لرعاية ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي ، التي أنشأتها وزارة الصحة بالتعاون مع شركائها التقنيين والماليين لتقديم الرعاية للصدمة النفسية الناتجة عن هذا النوع من العنف.

بالرغم من الاحتياجات الكبيرة للأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الصحة، فإنهم يواجهون صعوبات أكبر في الولوج إلى هذه الخدمات مقارنة بالآخرين. تعود هذه الصعوبات إلى عوائق مالية، والعوائق الجسدية مرتبطة بعدم إمكانية الولوج الي البنية التحتية، المعدات ووسائل النقل، وعوائق تواصلية حيث لا تُقدم المعلومات الصحية بصيغ ميسرة، بالإضافة إلى عوائق سلوكية نتيجة التمييز وقلة المعرفة بقضايا الإعاقة بين العاملين في المجال الصحي.

8.3.1. الحماية من العنف والولوج إلى العدالة

وفيما يتعلق بالحماية والإستجابة للعنف وتشمل النفاذ الى العدالة أخذت موريتانيا على نفسها بعض الإلتزامات المهمة من خلال التصديق على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المواد 6، 7، 14، 15، 16، 17، 23، 25)، والبروتوكول الخاص بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، واتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. كما التزمت بتحقيق الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بالمساواة بين الجنسين.

تتضمن استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030 مشروعًا استراتيجيًا لتعزيز المشاركة المواطنية للنساء ومكافحة التمييز القائم على النوع الاجتماعي. كما تشمل مشروعًا لتعزيز دولة القانون وحقوق الإنسان والعدالة، حيث يتضمن محور تعزيز العدالة إنشاء "نظام للمساعدة القانونية والقضائية لصالح النساء، والأطفال، وغيرهم من الأشخاص أو الفئات الأكثر هشاشة". ويهدف مشروع تعزيز صمود الفئات الأكثر هشاشة إلى "التوعية وتدريب المهنيين في مجال العدالة على الحقوق الأساسية للمرأة وعلى المعوقات والعقبات الاقتصادية والاجتماعية التي تواجهها".

في مجال حماية الطفولة، لا يشي ويذكر الأمر القانوني 2005-015 المتعلق بالحماية الجنائية للطفل إلى الأطفال ذوي الإعاقة. بينما ينص القانون العام لحماية الطفل (القانون رقم 2018-024) على أهمية إيلاء اهتمام خاص "للأطفال الأكثر هشاشة، بما في ذلك الأطفال ذوي الإعاقة، واللاجئون، والأيتام، على ألا يشكل ذلك انتهاكًا لمبدأ عدم التمييز". أما الاستراتيجية الوطنية للاتصال من أجل التنمية لبقاء الطفل وتطوره 2015-2019، فلا تذكر الأطفال ذوي الإعاقة، في حين تشير **الاستراتيجية الوطنية لحماية الأطفال** 2020-2025 إلى ضرورة تشجيع مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة.

يوجد برلمان للأطفال خصص فيه ستة مقاعد للأطفال المعاقين، لكن مشاركتهم الفعلية لم تتحقق حتى الآن. كما أن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ليست ممثلة في المجلس الوطني للطفولة، ولا في الآلية الوطنية لمكافحة التعذيب والمعاملة القاسية أو الإنسانية أو المهينة. ومن بين التدابير الإيجابية، **يستفيد بعض الأسر التي لديها أطفال متعددي الإعاقة من تحويل نقدي شهري،** وقد تم اتخاذ تدابير لتعزيز ولوج الأطفال المعاقين إلى التعليم (انظر قسم التعليم والتكوين المهني).

لتعزيز حقوق النساء، أنشأت موريتانيا من بين تدابير أخرى مرصدًا وطنيًا لحقوق النساء والفتيات (دون تخصيص مقاعد للنساء ذوات الإعاقة)، ومندوبية عامة للتضامن الوطني ومكافحة الإقصاء، وسنت تشريعات تجرّم وتعاقب على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث دون سن 18. كما أصدرت قانونًا يحظر التمييز القائم على النوع الاجتماعي (القانون رقم 2018-023)، ووضعت استراتيجية وطنية مأسسة النوع الاجتماعي 2015-2025، وأنشأت وحدات متخصصة لمعالجة قضايا النوع الاجتماعي في مختلف الوزارات و تشير الاستراتيجية الوطنية لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي 2020-2024 إلى "إجراء دراسة معمقة حول مدى انتشار العنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بالتعاون مع جمعيات الأشخاص المعاقين والقطاع الجامعي". كما تذكر ضرورة جعل أرقام الطوارئ ميسرة للأشخاص المعاقين.

مع ذلك، لا تتضمن هذه الأدوات أي تدابير لمعالجة الوضعية الخاصة للنساء ذوات الإعاقة. المبادرات القليلة جدًا، مثل منح جوائز للنساء ذوات الإعاقة ضمن الاحتفالات السنوية باليوم الدولي للمرأة، ليست كافية لمكافحة الصور النمطية والممارسات التي تحد من تحقيق حقوقهن، بما في ذلك الحق في التعليم، والعمل، والصحة الجنسية والإنجابية، والزواج، والأبوة والأمومة.

1.3.9. الرياضة، الثقافة والترفيه

في موريتانيا، يُعد الولوج إلى الرياضة والثقافة والترفيه محورًا استراتيجيًا مرتبطًا بتعزيز الشباب، بما يشمل "تعزيز الرياضة كقيمة للصحة العامة والوحدة الوطنية" و"تحسين ممارسة الأنشطة الترفيهية للشباب" (استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030). تم التخطيط لعدة مشاريع، مثل وضع سياسة ثقافية أو بناء بنية تحتية رياضية وثقافية. ومع ذلك، هناك القليل من التدابير التي تعزز ولوج الأشخاص المعاقين ومشاركتهم، بما يتماشى مع الالتزامات الموقعة بموجب اتفاقية حقوق الأشخاص المعاقين (المادة 30).

ينص القانون 2012-038 المتعلق بحقوق المؤلف (المادة 52) على أنه يمكن دون إذن من المؤلف أو أصحاب الحقوق الآخرين، إعادة إنتاج الأعمال المنشورة بصيغة ميسرة للمكفوفين. كما أشار تقرير لجنة حقوق الأشخاص المعاقين إلى أن موريتانيا وقعت على معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة المكفوفين وضعاف البصر والأشخاص الذين يواجهون صعوبات في قراءة النصوص المطبوعة، لكنها لم تصادق عليها بعد.

ينص الأمر القانوني 2006-043 على تهيئة الخدمات والبنية التحتية الرياضية، والثقافية، والترفيهية للأشخاص المعاقين، ودعم الأنشطة الرياضية الخاصة بهم (توفير المعدات، المنح، إدماج الأنشطة في البرامج المدرسية، تخصيص أماكن، تدابير تحفيزية للقطاع الخاص).

يظل تطبيق هذه التدابير محدودًا حتى الآن. الفعاليات الثقافية والرياضية القائمة، مثل أسبوع الصم، والمهرجان الموسيقي للأشخاص المعاقين، والبطولات الإقليمية والوطنية لكرة السلة على الكراسي المتحركة وألعاب القوى، لا تزال محدودة من حيث الشهرة والتأثير. كما أن البنية التحتية والمعلومات غالبًا ما تكون غير ميسرة، بما في ذلك البرامج التلفزيونية، الأفلام، والأنشطة الثقافية الأخرى، بسبب غياب الصيغ الميسرة ووسائل التواصل البديلة مثل الترجمة النصية، الترجمة بلغة الإشارة، الوصف السمعي، وبرايل.
نتيجة لذلك، وعلى الرغم من الدعم المقدم إلى اتحادية الرياضات للمعاقين، يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة قيودًا كبيرة في مشاركتهم في الحياة الثقافية والترفيهية، في الأنشطة الرياضية والترفيهية، سواء في البرامج العادية أو الفعاليات والأنشطة الرياضية المخصصة للأشخاص المعاقين.

4.1. الفاعلون في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة

1.4.1. المنظمات الممثلة للأشخاص المعاقين

نظم الأشخاص المعاقين في موريتانيا أنفسهم في جمعيات، تم تشبيكها في اتحاد وطني. تأسس الاتحاد الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية والعقلية في موريتانيا في عام 1976، وأصبح لاحقًا الاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص المعاقين .

تضم الاتحادية ست جمعيات متخصصة حسب فئات الإعاقة، ومنظمتين غير حكوميتين مرتبطتين بها، وهي : الجمعية الموريتانية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، الاتحاد الوطني للصم في موريتانيا، الجمعية الوطنية للمكفوفين في موريتانيا ، الجمعية الموريتانية لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، الجمعية الموريتانية لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة الناتجة عن الجذام ، جمعية النساء ذوات الإعاقة في موريتانيا، منظمة العمل من أجل التنمية الاجتماعية في موريتانيا، والاتحادية الموريتانية لرياضات الأشخاص المعاقين.

تم إنشاء هياكل أخرى من بينها الجمعيات الموريتانية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، والجمعيات الموريتانية للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، والجمعيات الموريتانية للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والبكم، وجمعية الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، وجمعية الأشخاص قصار القامة، وجمعية الأشخاص المصابين بالهيموفيليا، وجمعية الأشخاص المصابين بالمهق.

الاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة عضو في الاتحادية غرب الإفريقية للأشخاص المعاقين وفي المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة.

تعد الاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة المحاور الرئيسي للحكومة على المستوى الوطني، وقد أنشأت فروعًا في جميع المناطق. ومع ذلك، رغم وجود منظمات تمثلهم، فإن النساء ذوات الإعاقة، والشباب المعاقين، وبعض الفئات من الأشخاص المعاقين (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، أو النفسية الاجتماعية، والأشخاص الصم المكفوفين) غالبًا ما يكونون أقل تمثيلًا في عمليات اتخاذ القرار. وقد طورت الاتحادية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص المعاقين مؤخرًا استراتيجية تتعلق بالشباب.

تشارك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الموريتانية في العديد من الأنشطة التي تشمل توعية الأشخاص المعاقين بحقوقهم، وحملات التوعية والمناصرة، وتقديم تدريبات خاصة (برايل، ولغة الإشارة)، ودعم الاستقلالية الوظيفية من خلال توفير وسائل التنقل، والتكوين المهني ودعم التوظيف، إضافة إلى توزيع المواد الغذائية.

رغم دورها في تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة والدفاع عن حقوقهم، فإن منظمات الأشخاص المعاقين ما زالت مهمشة إلى حد كبير وغائبة عن دوائر اتخاذ القرار (انظر قسم المشاركة السياسية).

1.4.2. الجهات الأخرى الفاعلة في إدماج الأشخاص المعاقين

بوجه عام، تُعتبر قضية الإعاقة أولوية منخفضة لدى الجمعيات، والمنظمات غير الحكومية، والجهات الخاصة في موريتانيا. تقدم بعض المؤسسات والأعمال الخيرية دعمًا استجابةً للهشاشة التي يعاني منها الأشخاص المعاقين وأسرهم، ولكن غالبًا ما يكون هذا الدعم بدافع من العمل الخيري دون رؤية تحويلية تهدف إلى تعزيز الإدماج ومشاركة الأشخاص المعاقين في المجتمع.

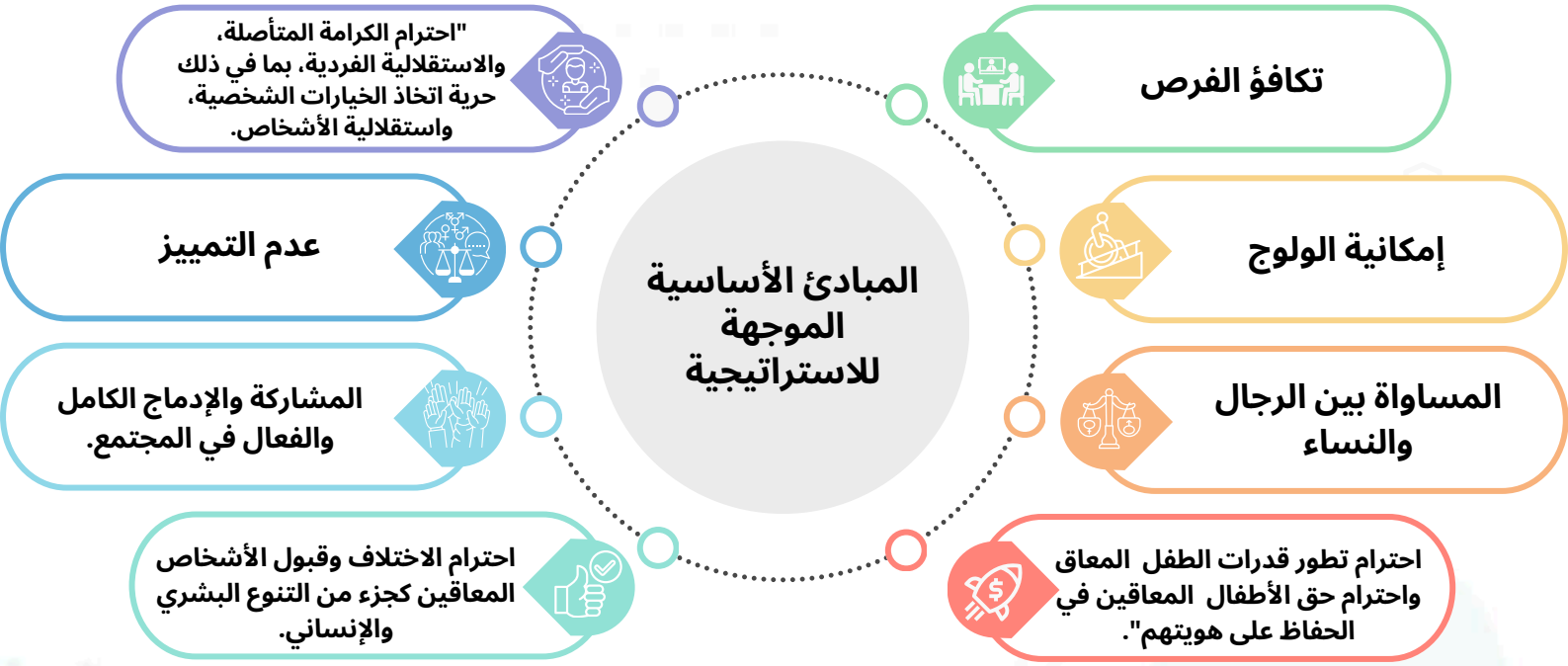
المنظمات الدولية غير الحكومية النشطة في تطوير المشاريع والخدمات لدعم إدماج الأشخاص المعاقين غائبة في موريتانيا. بالمقارنة مع الدول المجاورة، لم تستفد موريتانيا من استثمارات هيكلية في الأنظمة وخدمات إعادة التأهيل الوظيفي، أو التنمية المجتمعية الشاملة، أو تكوين منظمات الأشخاص المعاقين. ومع ذلك، توجد تدخلات محدودة في قطاعات معينة، مثل دعم الاتحاد الدولي للأنظمة الانتخابية في عام 2024 لمنظمات تمثّل الأشخاص الصم لتسهيل مشاركتهم في الانتخابات.

على الرغم من أن نظام الأمم المتحدة قد التزم منذ عام 2019 عبر استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج الإعاقة، إلا أن الوكالات الموجودة في موريتانيا لم تتفاعل كثيرًا مع هذا المجال، ولا ينعكس موضوع الإعاقة بوضوح في أطر العمل المشتركة. ومع ذلك، تعمل بعض الوكالات على إدماج الأشخاص المعاقين من خلال برامج مخصصة (مثل دعم اليونيسف لتطوير نظام حماية اجتماعية شامل للأشخاص المعاقين) أو من خلال ضمان إدماجهم في برامجها العامة (مثل تدخلات برنامج الأغذية العالمي في الأمن الغذائي والتغذوي التي تستهدف أسر الأشخاص المعاقين بفضل السجل الاجتماعي).

الفصل 2 - الاستراتيجية

1.2. المبادئ الأساسية الموجهة للاستراتيجية

بصفتها دولة طرف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تسعى موريتانيا إلى ترسيخ استراتيجيتها الوطنية لتعزيز الأشخاص المعاقين في إطار نهج قائم على حقوق الإنسان وموجه بالمبادئ العامة للاتفاقية :



تماشيًا مع المادة 1 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تعني هذه الاستراتيجية بالأشخاص ذوي الإعاقة "الأشخاص الذين يعانون من إعاقات بدنية أو ذهنية أو حسية دائمة، والتي قد تشكل تفاعلها مع حواجز متنوعة عقبة أمام مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين". تعترف الاستراتيجية بأن **الإعاقة ليست صفة ذاتية للفرد فحسب، بل تشير أيضًا إلى دور البيئة في خلق حالات الإعاقة.**

في السياق الموريتاني، تعترف الاستراتيجية بتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة، وبأن بعض الفئات من الأشخاص المعاقين تتعرض لتمييز أكبر من غيرها، بما في ذلك النساء ذوات الإعاقة، والأطفال والشباب المعاقين، والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية، والأشخاص ذوي الإعاقة المنتمين إلى مجموعات أقلية أو محرومة (مثل المصابين بالمهق أو اللاجئين المعاقين)، ويجب أن تحظى هذه الفئات باهتمام خاص.

نظرًا لأن أكثر من 70% من السكان الموريتانيين تقل أعمارهم عن 35 عامًا، يتم إيلاء اهتمام خاص للأطفال والشباب المعاقين، حيث تسهم مشاركتهم وإدماجهم في بناء مجتمع أكثر شمولية في المستقبل.

مع الأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الجغرافية لموريتانيا، فإن إشراك الجهات والأطراف اللامركزية يعد أمرًا حاسمًا لتنفيذ الاستراتيجية بشكل فعال في جميع أنحاء البلاد.

تم تصميم الاستراتيجية أيضًا كأداة لتعزيز اتساق السياسات العامة، ودعم تنفيذها لتحقيق الالتزامات والسياسات والأجندات الأوسع التي انضمت إليها موريتانيا، مثل تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتعزيز حقوق الإنسان لجميع أفراد الشعب الموريتاني. كما ترتكز الاستراتيجية على توجهات استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك 2016-2030 والبرنامج الرئاسي.

2.2. الأهداف

1.2.2 الهدف العام

الهدف العام للاستراتيجية الوطنية لإدماج وترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هو تمكين جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا، دون أي تمييز، من التمتع بجميع حقوقهم وحرياتهم الأساسية، والمشاركة في جميع جوانب الحياة المجتمعية على أساس المساواة مع الآخرين.

2.2.2 الأهداف المحددة

تتطلب الاستراتيجية عملاً شاملاً من جميع القطاعات لتحقيق سبعة نتائج محددة :

01 مجتمع موريتاني شامل

تعزيز مجتمع شامل يتمتع فيه الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس الفرص لتطوير إمكاناتهم والمشاركة في الحياة المجتمعية في جميع المجالات، ومكافحة الصور النمطية والمواقف السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة

02 إطار تشريعي يضمن جميع الحقوق لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة

تعزيز الإطار التشريعي والتنظيمي لضمان تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة حقوقهم وحرياتهم الأساسية على أساس المساواة مع الآخرين، وتعزيز احترام كرامتهم.

03 عرض خدمات ملائم

ضمان ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات عمومية شاملة من خلال إزالة العوائق المادية، والمعلوماتية، والسلوكية القائمة، وتطوير الآليات والخدمات الداعمة اللازمة لمشاركتهم.

04 سياسات وبرامج شاملة في جميع القطاعات

ضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع السياسات والاستراتيجيات والبرامج الوطنية من خلال دمج التدابير اللازمة لضمان استفادتهم على أساس المساواة مع الآخرين.

05 استثمار استراتيجي

تنفيذ الاستثمارات اللازمة لضمان التطبيق الفعلي للاستراتيجية ومتابعتها، بما في ذلك تعبئة الموارد المالية، والتقنية، والبشرية اللازمة، وتعزيز قدرات الفاعلين العموميين، وتحسين البيانات والإحصاءات.

06 إطار مؤسسي قوي

تعزيز الإطار المؤسسي الداعم لتحقيق حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك ضمان مسؤولية كل وزارة، وتنسيق فعال بين القطاعات، وآلية متابعة مستقلة تشمل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

07 مشاركة سياسية للأشخاص ذوي الإعاقة

دعم المشاركة الفعلية للأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة النساء ذوات الإعاقة والشباب المعاقين، في جميع القرارات التي تهمهم من خلال منظماتهم التمثيلية.

3.2. أولويات الاستراتيجية الموضوعية

استنادًا إلى عمل ثمانية ورشات موضوعية وورشة متعددة القطاعات بمشاركة ممثلين عن الوزارات المعنية، توضح الاستراتيجية الوطنية لتعزيز الأشخاص ذوي الإعاقة الأولويات التي تسعى موريتانيا لتحقيقها في مختلف القطاعات ذات الصلة، مع التركيز على التنسيق اللازم لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم الكاملة والفعالة في جميع مجالات الحياة.

1.3.2. المساواة وعدم التمييز

الهدف : يتمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا بالمساواة في الحقوق في جميع المجالات. يتم القضاء على الأحكام القانونية التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتم تبني تدابير إيجابية تمكّنهم من تحقيق حقوقهم وحرياتهم الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين، مما يساهم في تعزيز ثقافة التسامح والتنوع والعدالة والإنصاف.

النتائج المتوقعة والأولويات الاستراتيجية :

مراجعة الإطار القانوني العام والخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة ليكون متوافقًا مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

المراجعة القانونية

تنفيذ مراجعة للتشريعات، بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، لتحديد الأحكام التمييزية والثغرات في النصوص، وصياغة توصيات لضمان عدم التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان تمتعهم الكامل بحقوقهم وحرياتهم الأساسية على أساس المساواة مع الآخرين.

مواءمة الإطار التشريعي مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

اعتماد تعريف قانوني للإعاقة يتماشى مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ اعتماد تدابير لإلغاء القوانين واللوائح التي تتعارض مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعديل أو إزالة العادات والممارسات التمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة؛ واعتماد تشريع يعترف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في المساواة وعدم التمييز، بما في ذلك الحق في الاستفادة من الترتيبات التيسيرية المعقولة والالتزام بتبني تدابير خاصة لتحقيق المساواة الفعلية، قابلة للتطبيق في المجالات العامة والخاصة، مع توفير سبل قانونية للطعن.

تنفيذ تدابير إيجابية للقضاء على جميع أشكال التمييز وتعزيز المساواة الفعلية للأشخاص ذوي الإعاقة

استراتيجية للتواصل والتوعية حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تطوير وتنفيذ استراتيجية للتواصل والتوعية بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تهدف إلى مكافحة الأحكام المسبقة والمعتقدات والمواقف السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والنفسية الاجتماعية وتشمل الاستراتيجية حملات وأنشطة توعية موجهة للجمهور العام بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ووسائل الإعلام والشرطة والموظفين العموميين والعاملين في الخدمات الاجتماعية والصحية.

تدريب الموظفين العموميين على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تدريب موظفي القطاع العام على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك حظر التمييز على أساس الإعاقة والالتزام بتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وتوضيح التدابير الواجب تنفيذها وإجراءات الطعن القانونية بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

إدماج منتظم لخطوط ميزانية قطاعية مرتبطة بالإعاقة

إدماج منتظم لخطوط ميزانية قطاعية لتمويل امكانية الولوج وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الترتيبات التيسيرية المعقولة، في جميع الوزارات والمجالس الجهوية وميزانيات البلديات مع تخصيص نسبة مئوية دنيا من نفقات كل وزارة لتعزيز امكانية الولوج وإدماج خدماتها (تحديد النسبة أثناء إعداد خطة العمل التفصيلية)، تعريف وتنفيذ مؤشر على جميع النفقات العامة لمتابعة الموارد المخصصة لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومراقبة فعاليتها

صندوق مالي لدعم إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة

إنشاء صندوق وتخصيص ميزانية لضمان الولوج إلى التقنيات المساعدة والأجهزة التقنية والدعم البشري وخدمات الدعم الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم من الولوج إلى الخدمات العامة والمشاركة في المجتمع

تتيح البيانات والإحصائيات المعززة جمع بيانات موثوقة من أجل إبلاغ السياسات والبرامج لدفع حقوقهم قدمًا

دراسة حول العوائق التي تعترض تحقيق حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا

إجراء دراسة حول العوائق التي تحول دون تحقيق حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا من خلال تنفيذ دراسة نوعية وكمية حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بهدف التعرف على العقبات التي تعترض تحقيق حقوقهم وتوجيه السياسات والتدابير لضمان حقوقهم

الإدماج المنهجي لأدوات مجموعة واشنطن في جمع البيانات وتحسين تداخل الأنظمة

الإدماج المنهجي لأدوات مجموعة واشنطن في التعدادات والاستطلاعات الوطنية وجمع البيانات الإحصائية من مختلف القطاعات مثل الصحة، والتوظيف، والتعليم، والعدالة، والتدريب المهني، والمشاركة السياسية وغيرها وتحليل البيانات لتحديد التمييز وإرشاد السياسات العامة، تعزيز وتوحيد النظام الوطني للإحصاءات لتحسين التداخل بين البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك أنظمة الوكالة الوطنية للإحصاء والتحليل الديمغرافي والاقتصادي، والسجل الاجتماعي، والنظام الوطني للمعلومات الصحية، ونظام المعلومات وإدارة التعليم، وأنظمة المعلومات في مختلف القطاعات على مستوى البلديات

2.3.2. امكانية الولوج

الهدف : يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بإمكانية الولوج على قدم المساواة مع الآخرين إلى البيئة المادية ووسائل النقل والخدمات (خاصة الخدمات الأساسية مثل المياه والصرف الصحي والنظافة والصحة والتعليم) والمعلومات والاتصالات والأنظمة والمرافق والخدمات الأخرى المفتوحة أو المقدمة للجمهور

النتائج المتوقعة والأولويات الاستراتيجية :

التشريعات المتعلقة بالبناء والتخطيط، والنقل، والمعلومات والاتصالات تتضمن معايير إلزامية لامكانية الولوج قابلة للتطبيق على القطاعين العام والخاص

استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة حول امكانية الولوج

استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن تصميم وتنفيذ ومتابعة القوانين واللوائح والسياسات والبرامج المتعلقة بإمكانية الولوج إلى البيئة المبنية ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات

إدماج المعايير والمواصفات المتعلقة بإمكانية الولوج الي البنية التحتية (بما في ذلك النقل) والإطار المبني

مراجعة التشريعات المتعلقة بالنقل والبناء والتخطيط (المباني والمرافق والخدمات الداخلية والخارجية المفتوحة أو المقدمة للجمهور) لتضمين المعايير والمواصفات الدولية المتعلقة بإمكانية الولوج كمعايير إلزامية، مع تحديد إجراءات للمتابعة وفرض العقوبات في حالة عدم الامتثال.

إدماج معايير ومواصفات إمكانية الولوج المتعلقة بالمعلومات والاتصالات بما في ذلك الرقمية

المصادقة على معاهدة مراكش وتحديد معايير إلزامية بشأن إمكانية الولوج الي المعلومات والاتصالات للمؤسسات العامة والخاصة التي تقدم خدمات ومعلومات للجمهور العام، بما في ذلك وسائل الإعلام والإنترنت

مراجعة إجراءات منح الصفقات العمومية

مراجعة إجراءات منح الصفقات العمومية والتراخيص لضمان الامتثال للالتزامات المتعلقة بإمكانية الولوج كمعايير أساسية لمنح العقود.

توعية وتدريب المهنيين المعنيين والأشخاص ذوي الإعاقة والجمهور العام، والإدماج المنهجي لمعايير إمكانية الولوج في جميع المشاريع الجديدة، وتحسين إمكانية الولوج الي البنية التحتية القائمة تدريجياً

إجراء تدقيق منتظم لإمكانية الولوج في المشاريع الجديدة

تنفيذ تدقيق منتظم ثلاثي الأطراف (منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، الجهة المنفذة، الجهة المالكة) لإمكانية الولوج الي جميع مشاريع بناء البنية التحتية الجديدة أو أنظمة النقل العام الموجهة للجمهور.

تحسين إمكانية الولوج الي البنية التحتية والخدمات العامة تدريجياً

تنفيذ تحسين تدريجي لإمكانية الولوج الي مراكز الصحة والمدارس والبنية التحتية للمياه والنظافة والصرف الصحي والمباني العامة الرئيسية مثل البرلمان والمحاكم، مع تحديد أهداف سنوية لجميع القطاعات بناءً على خطة عمل تحدد البنية التحتية والخدمات ذات الأولوية.

تدريب المهنيين على المبادئ والمعايير التقنية لإمكانية الولوج

تدريب الفاعلين المعنيين على المبادئ والمعايير التقنية لإمكانية الولوج وإدماج وحدات تدريبية في المناهج التعليمية الدورية (مثل مدرسة التكوين الفني والتعليم المهني للبناء والأشغال العمومية في نواكشوط، وتدريب المهنيين في المجال الرقمي على معايير إمكانية الولوج لمواقع الإنترنت)

تحسين إمكانية الولوج الي البث السمعي البصري العام

إدماج الترجمة إلى لغة الإشارة والوصف الصوتي والترجمة النصية وغيرها من الخصائص والوسائل المتعلقة بإمكانية الولوج الي البث السمعي البصري العام.

تشخيصات محلية تشاركية لإمكانية الولوج على المستوى اللامركزي

إجراء تشخيصات محلية تشاركية لإمكانية الولوج على مستوى البلديات، بالتشاور بين السلطات المحلية والخدمات الفنية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة التي تمثل تنوع الأشخاص ذوي الإعاقة

3.3.2. المشاركة السياسية

الهدف : يشارك الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك النساء والشباب المعاقين، من خلال منظماتهم التمثيلية في اتخاذ القرارات السياسية والعامة على جميع المستويات سواء المركزية أو اللامركزية، وفي الحياة السياسية بشكل عام. يتم استشارتهم بشكل منهجي بشأن إعداد وتنفيذ وتقييم السياسات العامة في جميع المجالات التي تخصهم. يتمتعون بشكل كامل بحقهم في التصويت والترشح للانتخابات ويتمكنون من الولوج إلى الانتخابات من خلال إجراءات وتجهيزات ومواد انتخابية ميسرة للجميع

النتائج المتوقعة والأولويات الاستراتيجية :

الإطار القانوني والمؤسسي يضمن الحقوق المدنية والسياسية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم في القرارات التي تخصهم

قانون يضمن المشاركة السياسية لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

اعتماد قانون يضمن المشاركة الفعلية لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات اتخاذ القرار، ووضع إجراءات لضمان مشاورات شاملة وميسرة

تعيين جهة مستقلة لمتابعة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

إنشاء آلية رسمية مستقلة لمتابعة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تكون مزودة بميزانية وصلاحيات كافية

تعزيز آليات التنسيق بين الوزارات في قضايا الإعاقة

تعزيز آليات التنسيق بين الوزارات في قضايا الإعاقة، بما في ذلك دور نقاط الاتصال الخاصة بالإعاقة في الوزارات، وإجراء التعديلات اللازمة لتوسيع القدرات والصلاحيات والميزانية للمجلس الوطني متعدد القطاعات لتعزيز الأشخاص ذوي الإعاقة المرتبط برئاسة الوزراء.

الاعتراف بالأهلية القانونية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة

مواءمة التشريعات والأنظمة لضمان الاعتراف بالأهلية القانونية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة

مراجعة قانون الانتخابات لضمان إمكانية الولوج للانتخابات

مراجعة قانون الانتخابات لضمان إمكانية الولوج إلى إجراءات التصويت والبيئة والمرافق والمعدات الانتخابية، بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

وضع حصص تمثيلية في الهيئات ذات الصلة

مراجعة وتفعيل حصص المقاعد المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة في البرلمان وضمان تمثيلهم المناسب في الهيئات التشريعية والتنفيذية والقضائية، وكذلك في مجالس إدارة المؤسسات ذات الصلة (مثل وكالات تآزر، تشغيل، الصندوق الوطني للتأمين الصحي، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي)؛ وتدابير تحفيزية لضمان تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الأحزاب السياسية.

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

اتخاذ تدابير لتهيئة بيئة مواتية للمشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة في الانتخابات واتخاذ القرارات السياسية والحياة العامة

التوعية بالمشاركة السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة

تنظيم حملات توعية لتعزيز المشاركة السياسية والعامة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال ممارسة حقهم في التصويت، والترشح، وتولي الوظائف العامة، والمشاركة في الحياة العامة وإدارة الشؤون العامة

تحسين إمكانية الولوج التدريجية للعملية الانتخابية

تحسين إمكانية الولوج التدريجية لمكاتب الاقتراع والإجراءات والمعدات والمواد الانتخابية

تدريب العاملين المشاركين في العملية الانتخابية

تدريب العاملين المشاركين في العملية الانتخابية (المشرفون والمراقبون) على حق التصويت للأشخاص ذوي الإعاقة والإجراءات اللازمة لضمان ممارسة هذا الحق، بما في ذلك ضمان إمكانية الولوج وحق الشخص في الحصول على مساعدة من شخص يختاره

آلية نموذجية للحكامة المحلية الشاملة

إنشاء وتحليل آلية نموذجية لدعم الحكامة المحلية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة بهدف تعميمها

دعم منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لتمثيل تنوع الأشخاص ذوي الإعاقة بفعالية، بما في ذلك النساء والشباب المعاقين، والأشخاص ذوي الإعاقة من الفئات الأكثر تهميشاً

دعم عمل الجمعيات التمثيلية (منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة)

تقديم منحة سنوية لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لدعم عملها، وتعزيز قدراتها الفنية والتمثيلية لتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة على جميع المستويات (الوطنية والإقليمية والمحلية)

دعم مشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية

دعم المشاركة السياسية والمدنية لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومساهمتها الفعالة في عمليات اتخاذ القرار في الحياة العامة

4.3.2. الولوج إلى الحماية الاجتماعية، الأجهزة والخدمات الداعمة، والمساعدات الإنسانية

الأهداف :

01

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية

تراعي أنظمة الاستعداد والاستجابة لحالات الخطر والطوارئ الإنسانية تنوع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة، واللاجئين المعاقين، وكبار السن المعاقين

02

الحماية الاجتماعية

يتمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بمستوى معيشي ملائم يضمن دخلًا أساسيًا وتغطية للتكاليف الإضافية المرتبطة بالإعاقة، من خلال نهج حماية اجتماعية شامل يسهل الولوج إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية والخدمات المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة، بهدف ضمان مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع

03

الولوج إلى الأجهزة والخدمات الداعمة

تدعم شمولية الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال الولوج إلى أجهزة وخدمات داعمة تشمل مجموعة واسعة من التدخلات الرسمية وغير الرسمية، بما في ذلك المساعدات الحركية، الأجهزة والتقنيات المساعدة، المساعدة الشخصية، دعم اتخاذ القرار، دعم التواصل (مترجمو لغة الإشارة، التواصل البديل والمعزز)، خدمات الإسكان والمساعدة المنزلية، والخدمات المجتمعية

النتائج المتوقعة والأولويات الاستراتيجية :

نظام حماية اجتماعية معزز وشامل يسهل الولوج إلى الخدمات العامة الأساسية والخدمات المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة :

أ. إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية وفقًا لنهج مزدوج، ضمان أن تكون أنظمة الحماية الاجتماعية شاملة وميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، تطوير برامج مخصصة للإعاقة تغطي التكاليف الإضافية المرتبطة بالإعاقة

التوسيع التدريجي لتغطية الضمان الاجتماعي

(التأمين الصحي، التقاعد، الإعانات العائلية، ...) لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة مع إعطاء الأولوية للأشخاص ذوي الإعاقة الأكثر فقرًا (برنامج تكافل)

تطوير وتنفيذ برنامج تجريبي لدعم الأفراد ذوي الإعاقة من خلال نهج "الدعم النقدي"

يشمل الولوج إلى الخدمات الداعمة (من بين أمور أخرى: المساعدة البشرية، الأجهزة المساعدة، النقل الميسر) مع إعطاء الأولوية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم احتياجات دعم كبيرة وللأصغر سنًا

ب. مراجعة وتحسين آلية تقييم الإعاقة (تركز على احتياجات الدعم وليس على الإعاقة فقط) ومنح بطاقة الشخص المعاق بالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، لتسهيل الولوج إليها لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحسين فعاليتها لدعم الإدماج (على سبيل المثال، ضمان أن الولوج إلى العمل لا يؤدي إلى فقدان الاستحقاقات الاجتماعية) وضمان توفرها على مستوى التراب الوطني.

ت. مراجعة وتحسين تدابير الإعفاء الضريبي و/أو الجمركي لاقتناء المواد المتخصصة والمساعدات التقنية وغيرها من الأنشطة لتسهيل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على أجهزة وتقنيات مساعدة ميسورة التكلفة وعالية الجودة.

ث. دراسة حول ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى السكن : دراسة الحواجز والعوامل المساعدة وتنفيذ تدابير لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على سكن لائق.

ج. التوعية ونشر المعلومات الميسرة حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والمزايا المرتبطة بالحماية الاجتماعية، بالإضافة إلى معايير وإجراءات الاستفادة منها.

ح. تصنيف بيانات نظام متابعة الحماية الاجتماعية حسب الإعاقة، النوع الاجتماعي، الوضع الاقتصادي، ومكان الإقامة (على سبيل المثال، حضري/ريفي)، وتقييم مدى مساهمة البرامج في تعزيز مشاركة ودمج الأشخاص ذوي الإعاقة.

استراتيجيات الحد من الفقر والاستجابة لحالات المخاطر والطوارئ الإنسانية تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتم تدريب وتعبئة الجهات المعنية لتقديم استجابات شاملة.

إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج الحد من الفقر والاستجابة الإنسانية

لضمان استفادتهم على قدم المساواة مع الآخرين، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، واللاجئين ذوي الإعاقة، وكبار السن ذوي الإعاقة

استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في تقييم الاحتياجات الإنسانية

والتدخلات المتعلقة بحالات الخطر والطوارئ والمخاطر المناخية

وضع بروتوكولات طوارئ شاملة

وميسرة تراعي الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية

تعزيز قدرات الفاعلين الإنسانيين

وغيرهم من العاملين الميدانيين المستدعين للتدخل في حالات الطوارئ حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتقديم استجابات شاملة وميسرة

تحسين جمع المعلومات حول إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة

في العمل الإنساني من خلال أنظمة المتابعة القائمة

تعزيز الأجهزة والخدمات الداعمة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك خدمات الدعم المجتمعي والمساعدات التقنية

دراسة حول العرض الحالي والاحتياجات

فيما يتعلق بالأجهزة والخدمات الداعمة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك تقدير التكاليف، بالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

إنشاء نظام مجتمعي تجريبي لتحديد الاحتياجات، توفير المعلومات، والتوجيه

نحو الخدمات الداعمة للأشخاص ذوي الإعاقة (على سبيل المثال : تدريب الوكلاء المجتمعيين، مراكز محلية للمعلومات والتوجيه...) بما في ذلك التدخل المبكر

زيادة عرض خدمات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة

إعداد خارطة طريق لتطوير وزيادة عرض وتنوع خدمات الدعم القريبة من الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك المساعدة البشرية وتوفير التقنيات المساعدة والأجهزة التقنية

تدريب مترجمين محترفين للغة الإشارة وغيرهم من المهنيين المعنيين

بما في ذلك المختزلين وأخصائيي الدعم في التواصل للأشخاص ذوي الإعاقات الفكرية

5.3.2. الولوج إلى التعليم الشامل والتكوين المهني الشامل

الهدف : يتمكن جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في موريتانيا من تحقيق إمكانياتهم الكاملة من خلال المشاركة في نظام تعليمي شامل يتميز بالجودة، المساواة، الاستدامة، وغياب التمييز، مع إمكانية متابعة التعلم مدى الحياة والانتقال بين مختلف مستويات التعليم. يساهم النظام التعليمي الشامل والتعلم الشامل، بما في ذلك التعليم الأصلي والولوج إلى التكوين المهني، في بناء مجتمع موريتاني شامل يثمن التنوع ويساهم في التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد.

النتائج المتوقعة والأولويات الاستراتيجية :

توفير إطار قانوني، سياسي، ومؤسسي متناسق يُعبّئ جميع الفاعلين المعنيين للتقدم نحو تحقيق هدف التعليم الشامل والتكوين المهني الشامل

تحسين البيانات حول الولوج

إلى التعليم والتكوين المهني للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تعزيز نظام معلومات وإدارة التعليم وجعله متوافقًا مع السجل الاجتماعي، مما يتيح جمع وتحليل البيانات المصنفة حسب الإعاقة.

دراسة لتحديد احتياجات الدعم والتكاليف الإضافية

التي يتحملها الأطفال ذوي الإعاقة للولوج إلى تعليم شامل، بما في ذلك الولوج إلى التعليم التكميلي، المعدات التقنية، وسائل النقل المناسبة، وغيرها

إعفاء الأطفال ذوي الإعاقة من رسوم التسجيل المدرسية

ومنحهم الأولوية للحصول على المنح الدراسية

دمج مبادئ التصميم الشامل ومعايير الولوج في طلبات العروض

المتعلقة بالبنى التحتية المادية والرقمية للمؤسسات التعليمية ومدارس التكوين المهني، بالتشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

إدخال بند "عدم الرفض" في القانون

مراجعة الإطار التشريعي لضمان عدم التمييز في الولوج إلى التعليم والتكوين المهني، وإدخال بند يمنع رفض تسجيل الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس

إنشاء وحدة متخصصة في التعليم الشامل

تحت مسؤولية وزارة التعليم ووزارة التكوين المهني، تكون مكلفة بتنسيق جهود جميع الأطراف المعنية، مع تكييف الاستراتيجيات والبرامج القطاعية للتعليم والتكوين المهني لتتماشى مع الاستراتيجية الوطنية للتعليم الشامل واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

إعداد استراتيجية وطنية وخطة عمل للتعليم الشامل والتكوين المهني الشامل

تحت إشراف الوزارات المسؤولة عن التعليم وإصلاح النظام التعليمي والتكوين المهني، وبدعم من المجلس الأعلى للتربية وفقًا للقانون التوجيهي المعمول به، مع مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وممثليهم، بما في ذلك الأطفال

توعية جميع الأطراف المعنية، بما في ذلك كافة الجهات الفاعلة في النظام التعليمي، صناع القرار، أولياء الأمور، منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، ممثلو الشباب والمجتمعات حول فوائد التعليم الشامل وتدريب العاملين في التعليم والتكوين المهني على سياسات التعليم الشامل وأساليبه التربوية

تطوير مواد تدريبية إلزامية للتكوين الأساسي والمستمر

حول أساليب التعليم الشامل وطرقه التربوية لجميع المعلمين وموظفي الدعم التعليمي، بما يشمل المعاهد الوطنية للتعليم، المدارس العليا للتعليم، والمدارس المهنية.

تدريب العاملين في قطاعي التعليم والتكوين المهني

تنظيم تدريبات للعاملين في قطاعي التعليم والتكوين المهني حول التعليم الشامل وأفضل الممارسات لتحويل النظام التعليمي إلى نظام شامل.

حملات وأنشطة توعية حول التعليم الشامل

تنفيذ حملات وأنشطة توعية وحشد لترويج التعليم الشامل بين جميع الأطراف الفاعلة في التعليم العام والخاص، بما في ذلك العاملين في التعليم الأصلي، مدارس التكوين المهني، المعلمين، أولياء الأمور، الطلاب، قادة الدين والمجتمع، واللجان المدرسية، بهدف مكافحة المواقف والصور النمطية السلبية تجاه الطلاب المعاقين، وتعزيز فوائد التعليم الشامل.

دعم الإدارات الجهوية للتربية الوطنية ومدارس التكوين المهني

دعم الإدارات الجهوية للتربية الوطنية ومدارس التكوين المهني لتنفيذ الاستراتيجية وخطتها العملية على المستوى اللامركزي.

تشجيع توظيف المعلمين المعاقين

الترويج لتوظيف معلمين معاقين في النظام التعليمي.

تعبئة الموارد لتحسين الولوج المتكافئ لجميع المتعلمين المعاقين إلى تعليم شامل وجيد وإلى التكوين المهني

تطوير مواد التعليمية ومواد التدريب شاملة ومناسبة

إعداد وتطوير مواد تعليمية وتدريبية، بما في ذلك الكتب المدرسية، تكون شاملة ومناسبة لتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة

مشروع تجريبي لإنشاء آلية تحديد التدخل المبكر

إطلاق مشروع تجريبي لإنشاء آلية لتحديد الأطفال ذوي الإعاقة، التدخل المبكر في المدارس، وإحالتهم إلى الخدمات المتوفرة

تكييف ودعم مشاركة المتعلمين ذوي الإعاقة

دعم مشاركة المتعلمين المعاقين من خلال توفير التسهيلات المعقولة في المدرسة، والولوج إلى المساعدات التقنية، والمساعدة الإنسانية، والدعم المالي (مثل الحقيبة المدرسية التي تشمل مساعدة في النقل، والوجبات، والزي المدرسي أو المنح الدراسية)، ووضع نظام للولوج بناءً على الدروس المستفادة من المشروع التجريبي للتحديد والإحالة، وتعبئة صندوق الدعم

تحويل مركز التكوين والترقية الاجتماعية للأطفال في وضعية إعاقة إلى مراكز موارد

تدعم تكوين المعلمين وتعزيز إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في النظام التعليمي الشامل

6.3.2. الولوج إلى العمل وإدماج الشباب المعاقين

الهدف : تعزيز الولوج إلى عمل شامل، لائق، مناسب ومستدام للأشخاص ذوي الإعاقة، وخصوصًا الشباب والنساء، بما يسهم في تعزيز استقلاليتهم الاقتصادية وتحقيق ذواتهم.

النتائج المتوقعة والأولويات الاستراتيجية :

الإطار القانوني والسياسي يضمن الولوج الفعلي للأشخاص ذوي الإعاقة إلى حقوقهم في مجال العمل والتوظيف

التنسيق مع نظام الحماية الاجتماعية

لضمان ألا يؤدي الولوج إلى العمل إلى تقليص الاستحقاقات المتعلقة بالحماية الاجتماعية

إعداد واعتماد استراتيجية وطنية لانتقال الوظائف المنفصلة (الورشات المحمية) نحو العمل العادي

بالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

مراجعة الإطار التشريعي لضمان إدراج تشريعات العمل والتوظيف

لبنود تحظر جميع أشكال التمييز على أساس الإعاقة (تشمل القطاع الخاص، القطاع العام، والعمل الحر، وتغطي جميع جوانب العمل : التوظيف، ظروف العمل والترقيات، الأجور، الولوج إلى الخدمات المالية الداعمة لريادة الأعمال) وإزالة أشكال العمل المنفصلة.

دمج إصلاحات تدعم ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة

وخاصة النساء والشباب المعاقين، إلى فرص العمل في السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية المتعلقة بالعمل والتوظيف، سواء في القطاعين العام والخاص أو في مجال العمل الحر.

الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص يتم توعيتها وتدريبها وتعبئتها بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واستراتيجيات الإدماج المهني

تنظيم حملات توعية وطنية تستهدف الجهات المعنية بالتوظيف

(أرباب العمل في القطاعين العام والخاص، مسؤولي الموارد البشرية، أرباب العمل، النقابات) بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واستراتيجيات إدماجهم في سوق العمل

تعزيز الولوج وإرساء أفضل الممارسات

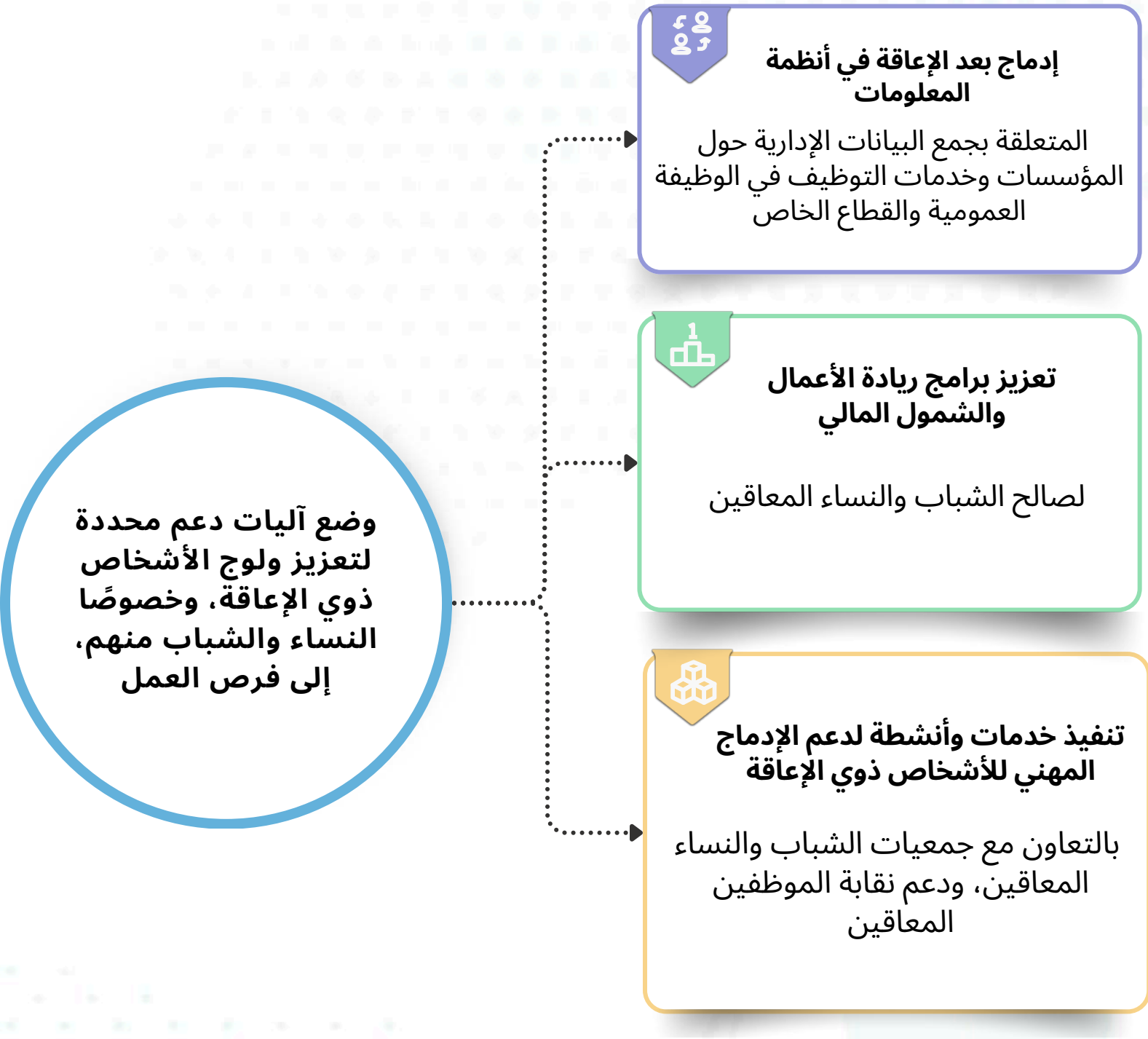
فيما يتعلق بالتعديلات المعقولة لإزالة الحواجز المادية والتواصلية في بيئة العمل

إنشاء برنامج تدريب متخصص

لفائدة الموظفين المكلفين بسياسات التوظيف، الأطر العليا، مصالح التوظيف، المهنيين في مجال الموارد البشرية، حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واستراتيجيات إدماجهم في سوق العمل، بما في ذلك الالتزام بتوفير التعديلات المعقولة

إنشاء شبكة وطنية "الإعاقة والشركات"

لتعزيز ومرافقة أرباب العمل في القطاع الخاص لتنفيذ ممارسات شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة



7.3.2. الولوج إلى الصحة والتغذية

الهدف : يتمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من الولوج إلى جميع خدمات الصحة والتغذية العامة الشاملة والمتاحة، بما في ذلك الصحة الوقائية، الصحة المجتمعية، والصحة الإنجابية، وكذلك الخدمات المتخصصة التي يحتاجون إليها، مثل إعادة التأهيل الوظيفي، والأجهزة المساعدة، وخدمات التدخل المبكر، بشكل مجاني أو بتكلفة معقولة.

النتائج المنتظرة والأولويات الاستراتيجية :

تضم السياسات وتمويل قطاع الصحة والتغذية أولويات الأشخاص ذوي الإعاقة

إدماج أولويات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الصحة

ضمن الاستراتيجيات والخطط الوطنية للصحة والأمن الغذائي والتغذوي، بما في ذلك برامج الصحة الجنسية والإنجابية، بالتعاون مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات الصحية والغذائية

دعم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الشباب والنساء المعاقين، في التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم للسياسات والبرامج الصحية وبرامج مكافحة سوء التغذية لتحسين شمولية النظام الصحي والغذائي

تخصيص موارد عامة وإنشاء آليات تمويل

لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات الصحة العامة والمتخصصة بتكلفة ميسورة

تحسين جمع البيانات المتعلقة بالإعاقة

على جميع مستويات النظام الصحي واستخدام هذه البيانات لتوجيه السياسات الصحية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة

خدمات الصحة و التغذية شاملة ومتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة

تعزيز القدرات والتوعية

لجميع العاملين في مجالات الصحة والأمن الغذائي والتغذية بشأن الإعاقة وشمول الأشخاص ذوي الإعاقة في الخدمات الصحية وبرامج الأمن الغذائي

متابعة شمولية الخدمات الصحية

إنشاء آليات لمتابعة وتقييم جودة الخدمات الصحية وكفاءتها ومدى شمولها للأشخاص ذوي الإعاقة

التوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الصحة والأمن الغذائي

تنظيم حملات وأنشطة توعوية تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم بشأن المعلومات، البرامج، وخدمات الصحة والتغذية والأمن الغذائي للأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة النساء والأطفال وكبار السن المعاقين، بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك المنظمات الممثلة للنساء ذوات الإعاقة

إزالة العوائق أمام الولوج إلى الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة

تحديد واعتماد تدابير لإزالة العوائق (البنية التحتية، وسائل النقل والمسافات، التواصل، السلوكيات) التي تعيق ولوج الرجال والنساء والشباب المعاقين إلى خدمات صحية ذات جودة، لا سيما في المجتمعات الريفية، بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

تحسين إتاحة البنية التحتية والخدمات الصحية

تدريجياً، وإنتاج المعلومات والمواد الترويجية المتعلقة بالصحة والتغذية، وحملات الوقاية و سياسات الصحة والتغذية والأمن الغذائي بتنسيقات متاحة للأشخاص ذوي الإعاقة

ولوج النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى الصحة الجنسية والإنجابية

تعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لتسهيل حصول الفتيات والنساء ذوات الإعاقة على الرعاية الصحية، خاصة النساء والفتيات ذوات الإعاقة النفسية الاجتماعية أو الإعاقة الذهنية.

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

الخدمات الصحية المتخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة متوفرة وميسورة التكلفة في جميع أنحاء البلاد

الصحة النفسية المجتمعية

تطوير خدمات الصحة النفسية المجتمعية تعتمد على دعم الأقران، من خلال نظام تجريبي

تطوير خدمات إعادة التأهيل الوظيفي عالية الجودة

تضمن إمكانية ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة لهذه الخدمات في جميع المناطق

إنشاء نظام مجتمعي تجريبي

يهدف إلى تحديد الاحتياجات، التدخل المبكر، التوجيه، والولوج إلى الخدمات المتخصصة وخدمات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة (مثل: تدريب العاملين المجتمعيين، مراكز محلية للمعلومات والتوجيه، عيادات متنقلة للخدمات البصرية...)

تعزيز نظام

للحصول على تقنيات المساعدة والأجهزة التقنية : دعم إنتاجها وتوفيرها للأشخاص ذوي الإعاقة

8.3.2 الحماية من العنف والولوج إلى العدالة للنساء والأطفال ذوي الإعاقة

الهدف : يتم حماية النساء والأطفال ذوي الإعاقة من جميع أشكال العنف والتمييز، ويشاركون في القرارات التي تخصهم، ويتمتعون ببيئة تتيح لهم تحقيق حقوقهم وحرياتهم الأساسية.

النتائج المنتظرة والأولويات الاستراتيجية :

يتم اعتماد تدابير لتحديد، منع، ومكافحة أشكال العنف والتمييز المختلفة تجاه النساء والأطفال ذوي الإعاقة

مراجعة القوانين لمكافحة التمييز والعنف ضد النساء والأطفال ذوي الإعاقة

مراجعة القوانين والسياسات الوطنية المتعلقة بحقوق الإنسان والفئات المجتمعية (النساء، الأطفال، والأشخاص ذوي الإعاقة) لتضمين أحكام صريحة لمكافحة التمييز، الصور النمطية، والعنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وكذلك توفير استجابات لاحتياجاتهن الخاصة، بالتشاور الوثيق مع منظمات النساء ذوات الإعاقة

تدريب جميع الجهات الفاعلة في مجالات العدالة والشرطة والخدمات الاجتماعية وحماية الطفولة والصحة

على حقوق وحماية (خصوصاً الصحة الإنجابية) الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك النساء والأطفال ذوي الإعاقة

توفير الدعم والخدمات الملائمة لضمان الولوج إلى العدالة

تقديم دعم وخدمات ملائمة تستند إلى مبادئ المساواة وعدم التمييز واحترام الاستقلالية الشخصية لتسهيل الولوج إلى العدالة، وخدمات الشرطة، والمساعدة الاجتماعية، وحماية الطفولة للنساء والأطفال ذوي الإعاقة

إنشاء آليات تقديم شكاوى وطرق إنصاف متاحة للإبلاغ عن أعمال الاستغلال والعنف وسوء المعاملة ضد الأشخاص ذوي الإعاقة

بما في ذلك الاستغلال من خلال التسول القسري ودمج بُعد الإعاقة في عمليات جمع البيانات الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية، وإنتاج ونشر الإحصاءات المتعلقة بالعنف والتمييز ضد النساء والأطفال ذوي الإعاقة

وضع خطة عمل لتعزيز ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة

تشمل التدابير القانونية والإدارية والقضائية اللازمة لإزالة أي قيود على المشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل الإجراءات الإدارية والقضائية

اعتماد تدابير إيجابية لتعزيز الحقوق الأسرية والوالدية للأشخاص ذوي الإعاقة وضمان إدماج النساء والفتيات ذوات الإعاقة في البرامج الموجهة للنساء والفتيات

تشجيع إدماج النساء والفتيات ذوات الإعاقة

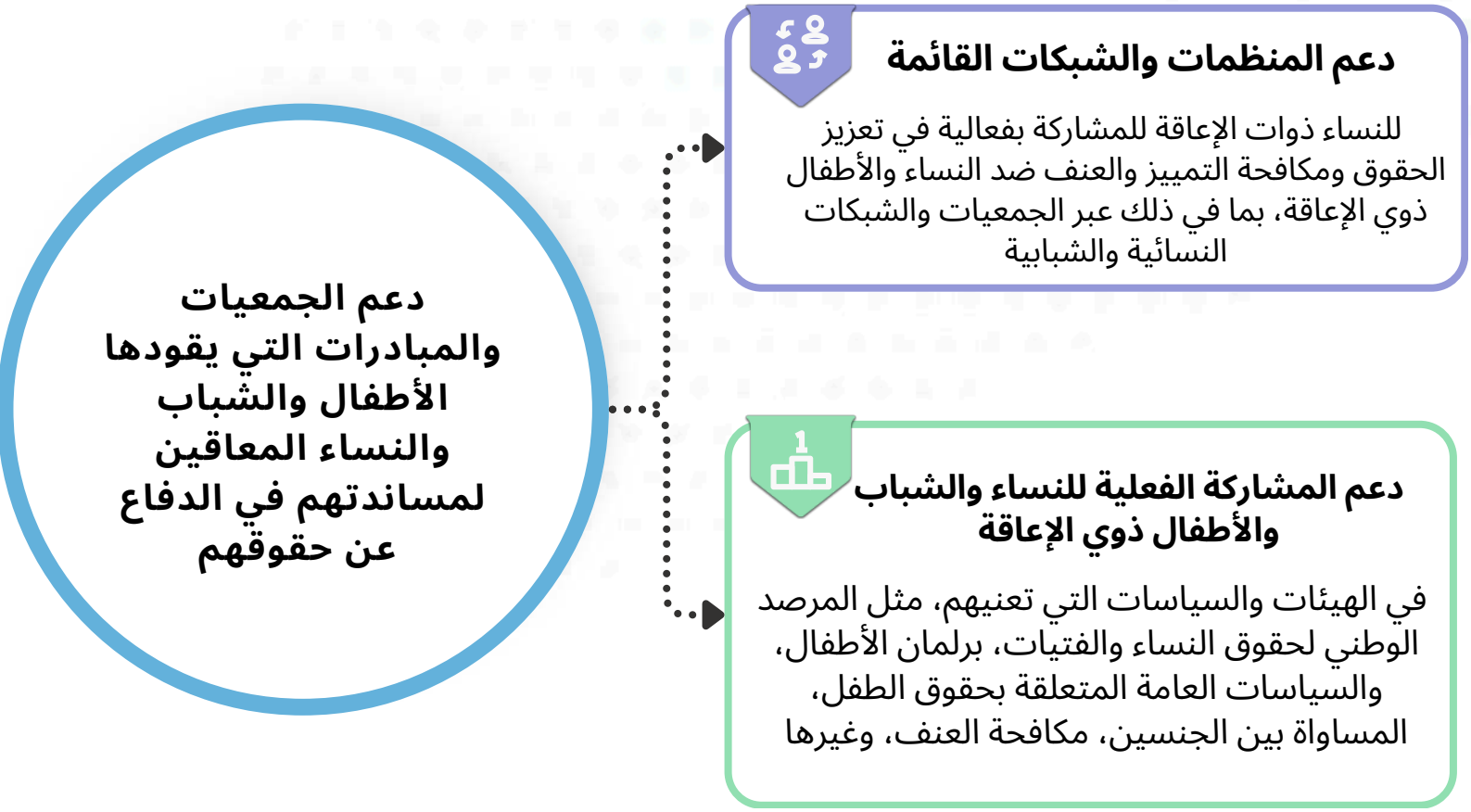
في برامج تعزيز القدرات وتمكين النساء والفتيات

تنظيم حملات توعية وطنية

لمكافحة الصور النمطية والتمييز والعنف ضد النساء والأطفال ذوي الإعاقة

تعزيز الإطار القانوني وتدريب موظفي الخدمات المعنية

(القضاء، العاملون الاجتماعيون، القادة الدينيون) حول حق الزواج والأبوة والأمومة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والنفسية الاجتماعية



9.3.2. الولوج إلى الرياضة والثقافة والترفيه

الهدف : يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الشباب والنساء ذوات الإعاقة، بإمكانية المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية والرياضية كممثلين ومشاركين ومشاهدين. تساهم مشاركتهم في تحسين صحتهم، وتعزيز التماسك الاجتماعي، والاعتراف بمواهبهم وقيمتها، والاحتفاء بتنوع المجتمع الموريتاني.

الأهداف والتوجهات الاستراتيجية :

السياسات والبرامج والخدمات المتعلقة بتعزيز التعليم في مجالات الرياضة والثقافة والأنشطة الترفيهية تشمل تدابير لضمان ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة الشباب والنساء المعاقين

إدراج معايير الولوج في طلبات العروض

المتعلقة بالبنى التحتية المادية والرقمية للمؤسسات الثقافية والبنى التحتية والخدمات الثقافية والرياضية.

إجراء تدقيق للولوج بدعم من منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وتنفيذ التوصيات

لضمان ولوج جميع البنى التحتية الرياضية والثقافية الجديدة

استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الشباب المعاقين

حول تصميم وتنفيذ ومتابعة السياسة الثقافية (الفقرة 199 من الإستراتيجية الوطنية للنمو المتسارع والرفاه المشترك)، والقوانين واللوائح والسياسات والبرامج المتعلقة بالحياة الثقافية والترفيهية والأنشطة الترفيهية والرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة (مثل: المراسيم التطبيقية للقانون المتعلق بالرياضة لعام 2016، وبناء البنى التحتية الثقافية والرياضية الجديدة)

دمج وحدة توعية حول الإعاقة

ضمن التدابير الموجهة نحو الاحتراف في التنشيط الاجتماعي-التربوي والرياضي (الفقرة 408 من الإستراتيجية الوطنية للنمو المتسارع والرفاه المشترك)، وفي تدريب المعلمين لضمان تمكين الأطفال ذوي الإعاقة من المشاركة في التربية البدنية بالمدارس (انظر أيضًا المواد 52 و55 من الأمر القانوني 2006/043)

بروتوكول اتفاق مع السلطة السمعية البصرية

يضمن للأشخاص ذوي الإعاقة الولوج إلى المعلومات والتواصل من خلال صيغ ميسرة (لغة الإشارة، الوصف الصوتي، الترجمة النصية، لغة مبسطة وسهلة القراءة والفهم، طريقة برايل)

حملات وأنشطة توعوية لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة

وإبلاغهم وأسرهم والجمهور العام بحقهم في المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية والرياضية

تخصيص دعم لمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الترفيهية والثقافية والرياضية

إنشاء خدمات طباعة بطريقة برايل ومكتبات صوتية

ودعم تعزيز وتطوير لغة الإشارة (المواد 42 من الأمر القانوني 2006/043)

تقديم الإعانات والدعم لجمعيات رياضات الأشخاص ذوي الإعاقة

بما في ذلك توفير الموارد البشرية والمساحات الرياضية (المواد 53 و57 من الأمر القانوني 2006/043).

دعم اقتناء المعدات اللازمة لضمان الولوج والإدماج للأشخاص ذوي الإعاقة

عبر تدابير الإعفاءات الضريبية (المادة 57 من الأمر القانوني 2006/043)

4.2. نظرة شاملة على النتائج المتوقعة من الإستراتيجية

الصحة والتغذية

- تشمل السياسات وتمويل الصحة والتغذية أولويات الأشخاص ذوي الإعاقة.
- الخدمات الصحية والتغذية شاملة وميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- يتم تطوير الخدمات الصحية المتخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفيرها بتكلفة ميسورة في جميع أنحاء البلاد.

التشغيل والشباب

- الإطار القانوني والسياسي يضمن الولوج الفعلي للأشخاص ذوي الإعاقة إلى حقوقهم في العمل والتوظيف.
- يتم توعية وتدريب وتحفيز الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واستراتيجيات الإدماج المهني.
- توجد آليات دعم موجهة لتعزيز الولوج إلى العمل للأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما النساء والشباب من المعاقين.

التعليم والتكوين المهني

- وجود إطار قانوني وسياسي ومؤسسي متكامل يعبئ جميع الفاعلين المعنيين من أجل تحقيق هدف التعليم الشامل والتكوين المهني الشامل.
- توعية جميع الفاعلين المعنيين بفوائد التعليم الشامل، مع ضمان تدريب الكوادر التربوية والمهنية على سياسات التعليم الشامل وأساليبه.
- تعبئة الموارد اللازمة لضمان الولوج العادل لجميع المتعلمين المعاقين إلى تعليم شامل عالي الجودة وفرص تكوين مهني شامل.

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

الولوج إلى الحماية الاجتماعية، أجهزة وخدمات الدعم والمساعدات الإنسانية

- نظام حماية اجتماعية معزز وشامل يسهل الولوج إلى الخدمات العامة الأساسية والخدمات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة

- استراتيجيات الحد من الفقر والاستجابة لحالات المخاطر والطوارئ الإنسانية تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتم تدريب الجهات الفاعلة المعنية وتحفيزها على توفير استجابات شاملة

- يتم تعزيز الأجهزة وخدمات الدعم الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأجهزة وخدمات الدعم المجتمعي والمساعدات التقنية

الرياضة والثقافة والترفيه

- تشمل السياسات والبرامج والخدمات المتعلقة بالترويج والتعليم في مجالات الرياضة والثقافة والأنشطة الترفيهية ترتيبات تضمن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة الشباب والنساء المعاقين.

- يُخصص دعم لمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الترفيهية والثقافية والرياضية.

الحماية من العنف والولوج إلى العدالة

- يوجد نظام قائم لتحديد ومنع ومكافحة مختلف أشكال العنف والتمييز ضد النساء والأطفال ذوي الإعاقة.

- تُعتمد تدابير إيجابية لتعزيز الحقوق الأسرية والأبوية للأشخاص ذوي الإعاقة وضمان إدماج النساء والفتيات ذوات الإعاقة في البرامج الموجهة للنساء والفتيات.

- يتم دعم الجمعيات والمبادرات التي يقودها الأطفال والشباب والنساء المعاقين بشكل نشط لمساعدتهم على الدفاع عن حقوقهم.

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

المشاركة السياسية

- يضمن الإطار القانوني والمؤسسي الحقوق المدنية والسياسية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم في القرارات التي تخصهم.
- تُتخذ تدابير لتهيئة بيئة ملائمة لمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فعال في الانتخابات واتخاذ القرارات السياسية والحياة العامة.
- تُدعَم المنظمات الممثلة للأشخاص ذوي الإعاقة لتمثيل تنوعهم بفعالية، بما في ذلك النساء والشباب المعاقين، والأشخاص ذوي الإعاقة من الفئات الأكثر تهميشًا.

الولوج

- تشمل التشريعات المتعلقة بالبناء والتخطيط، والنقل، والمعلومات والاتصال، معايير ولوج إلزامية تنطبق على القطاعين العام والخاص.
- يتم توعية و تدريب المهنيين المعنيين والأشخاص ذوي الإعاقة والجمهور العام على دمج معايير الولوج بشكل منهجي في كل مشروع جديد، كما يتم تكييف البنى التحتية الحالية تدريجياً لتكون متاحة.

المساواة وعدم التمييز

- تمت مراجعة الإطار القانوني العام والخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة ليكون متناسقًا مع الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- يتم تنفيذ تدابير إيجابية للقضاء على جميع أشكال التمييز وتعزيز المساواة الفعلية للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تم تعزيز جمع البيانات والإحصاءات لتوفير بيانات موثوقة تُستخدم في توجيه السياسات والبرامج لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

5.2. وسائل تنفيذ الإستراتيجية

1.5.2. التواصل والتوعية والتكوين

1- يُعتبر التواصل والتوعية والتكوين حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أول رافعة أساسية لتنفيذ الاستراتيجية، نظرًا لوجود جهل عام يغذي الصور النمطية والمواقف السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع المجالات.

2- ويشمل ذلك تحديدًا :

- تعزيز تغيير النظرة تجاه الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة من خلال نهج يستند إلى حقوق الإنسان.

- توعية الفاعلين في القطاعين العام والخاص والشركاء الفنيين والماليين بشأن وضع الأشخاص ذوي الإعاقة وفوائد النهج الشاملة.

- تدريب الفاعلين في السياسات والخدمات على تحسين مراعاة الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال استراتيجيات شاملة ومناسبة لتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة.

- دعم الأشخاص ذوي الإعاقة في معرفة حقوقهم وكيفية اكتسابها وحمايتها.

3- الاعتراف بخبرة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم التمثيلية وإعطائهم الأولوية في تحديد الرسائل الرئيسية المتعلقة بهم لتعزيز كرامتهم وحقوقهم الأساسية.

4- يجب تطوير استراتيجية تواصل تدمج وتنسق بشكل ملائم جميع الأولويات الاستراتيجية وأعمال التواصل والتوعية والتكوين التي تم تحديدها بالفعل في الاستراتيجية لتحقيق هذا الهدف.

5- تلعب منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ووسائل الإعلام وخدمات الحكومة المعنية بالتواصل والتوعية العامة، والمدارس والمعاهد التكوينية، بالإضافة إلى الفاعلين الحكوميين وغير الحكوميين في مجال تعزيز حقوق الإنسان، دورًا حاسمًا في هذا الصدد.

2.5.2. المواءمة القانونية

أبرزت عملية إعداد هذه الاستراتيجية وجود قصور ليس فقط في تنفيذ القوانين، بل أيضًا في النصوص التشريعية التي تتعارض مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ولضمان المساواة وعدم التمييز تجاه جميع الأشخاص ذوي الإعاقة وفي جميع المجالات، تم تحديد عدة أولويات استراتيجية لمراجعة القوانين والتنظيمات بهدف مواءمة المنظومة التشريعية مع الالتزامات التي تعهدت بها موريتانيا بموجب الاتفاقية. وقد تم جمع خارطة طريق موجهة للمشرعين في ملحق الاستراتيجية للمساعدة في بدء هذا العمل.

تشمل الجهات الفاعلة الرئيسية في هذا المسار الخاص بمواءمة القوانين البرلمان، منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، ممثلي الوزارات المعنية، مفوضية حقوق الإنسان، واللجنة الوطنية لحقوق الإنسان.

3.5.2. البيانات والإحصائيات

تسهم البيانات والإحصائيات، إلى جانب الدراسات النوعية، في تحسين الفهم العام لوضعية الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف أنحاء البلاد، مما يعزز فعالية السياسات والخدمات العامة.

وفي هذا المجال، اتخذت موريتانيا إصلاحات هامة وعززت نظام جمع وتحليل البيانات من خلال السجل الاجتماعي **(انظر تشخيص الوضعية)**. وينبغي أن تتيح هذه الإنجازات تحسينًا كبيرًا في البيانات المتوفرة. ويمكن تحسين قابلية مقارنة البيانات المتعلقة بالإعاقة من خلال توحيد منهجيات جمع البيانات ذات الصلة بالإعاقة، وتحسين التفاعل بين أنظمة المعلومات.

سيكون من الضروري إجراء دراسات وتحليلات محددة بناءً على هذه البيانات، بما في ذلك دمج متغيرات مثل النوع الاجتماعي، العمر، الوضع القانوني للهجرة، مكان الإقامة، وغيرها. سيتم تنفيذ هذه الدراسات بالتعاون مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والجهات الجامعية، والشركاء التقنيين والماليين، والوكالة الوطنية للإحصاء والتحليل الديموغرافي والاقتصادي، والوزارات المعنية.

سيتم مراجعة وتفصيل خطة العمل الأولية المقدمة في الفصل الثالث من هذه الوثيقة في عام 2025، مع إجراء التعديلات اللازمة بناءً على تحليل البيانات المستخلصة من التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2023 ومن مصادر معلومات أخرى ذات صلة.

4.5.2. القيادة والمتابعة والتقييم، بما في ذلك على المستوى اللامركزي

تتطلب تنفيذ هذه الاستراتيجية ومتابعتها وضع آليات ملائمة ومتوافقة مع متطلبات اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

لهذا الغرض، سيتم تعيين نقاط اتصال للإعاقة رسميًا داخل كل وزارة، مع وضع شروط مرجعية تحدد دورهم في نشر، وتعزيز، ومراقبة، وتقديم تقارير عن تنفيذ الاستراتيجية داخل قطاعاتهم. سيمثلون وزارتهم داخل آلية التنسيق بين الوزارات (حاليًا المجلس الوطني متعدد القطاعات لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة).

لتعزيز فعالية آلية التنسيق بين الوزارات بشأن الإعاقة، سيتم إدخال التحسينات اللازمة لتوسيع القدرات، والسلطة، والميزانية الخاصة بالمجلس الوطني متعدد القطاعات لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة المرتبط برئاسة الوزراء ويرأسه ممثل رفيع المستوى. لتعزيز سلطته، سيتم إعادة تشكيل المجلس ليصبح لجنة وزارية مشتركة مع تفويض يُحدد قانونيًا، ويزود بأمانة فنية وميزانية تشغيلية.

بالإضافة إلى ذلك، سيتم إنشاء نظام للتنسيق والتنفيذ والمتابعة والتقييم للاستراتيجية على مستوى عواصم الولايات، عبر شبكة إقليمية لنقاط الاتصال الخاصة بالاستراتيجية. سيتم إعداد تقارير ربع سنوية تُرفع إلى لجنة توجيه الاستراتيجية والمجلس الوطني متعدد القطاعات . سيتم تطوير خارطة طريق لتنفيذ الاستراتيجية على المستوى اللامركزي بدعم من نقاط الاتصال الإقليمية.

تتولى الأمانة الفنية للجنة الوزارية المشتركة، المستضافة في وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة ، قيادة تنفيذ الاستراتيجية. سيتم إنشاء لجنة توجيه تشمل الفيدرالية الموريتانية للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، والمفوضية الوطنية لحقوق الإنسان، ووزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة، وأعضاء معينين من اللجنة الوزارية المشتركة لدعم الوزارة في تنفيذ القرارات التي تتطلب تنسيقًا بين الوزارات.

سيتم تنظيم اجتماعات سنوية لمتابعة تنفيذ الاستراتيجية خلال أسبوع الاحتفال باليوم الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة (3 ديسمبر) أو اليوم الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة (21 يونيو)، مع ضمان مشاركة واسعة من الجهات الفاعلة على المستوى اللامركزي، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والشركاء التقنيين والماليين.

سيتم تدريب الجهات الفاعلة المشاركة في هذه العمليات على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتطوير سياسات شاملة.

أخيرًا، سيتم تعيين اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان رسميًا كهيئة مستقلة لمتابعة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك تنفيذها عبر هذه الاستراتيجية، استجابةً للمتطلبات المنصوص عليها في المادة 33 من الاتفاقية.

5.5.2 التعاون وتمويل الاستراتيجية

سيتم تمويل تنفيذ الاستراتيجية من خلال ميزانية الدولة، بدعم مالي مكمل من الشركاء التقنيين والماليين.

ستعمل كل وزارة على تحديد وزيادة النسبة المخصصة من الموارد الموجهة لتنفيذ الاستراتيجية تدريجيًا، وخاصة لتمويل التدابير اللازمة لتحقيق الولوج، والتعديلات المعقولة، والتشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك على المستوى اللامركزي.

سيتم تخصيص نسبة دنيا مستهدفة من ميزانية كل وزارة، وكالة عامة وسلطة محلية لتحقيق الولوج وإدماج خدماتها (سيتم تحديدها أثناء إعداد خطة العمل المفصلة والمحددة التكلفة). بالإضافة إلى هذه النسبة الدنيا، ستخصص الوزارات والوكالات المسؤولة عن العمل الاجتماعي، الصحة، التعليم والحماية الاجتماعية جزءًا كبيرًا من ميزانياتها لهذا الغرض.

سيتم تدريب المسؤولين عن التخطيط والمالية العامة في كل وزارة على التخطيط المالي الشامل، وستُجرى تحليلات مالية مفصلة بالشراكة مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

علاوة على ذلك، ولتجنب أي استثمار يخلق عقبات أمام مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، سيتم مراجعة تنظيمات الصفقات العمومية لتتطلب احترام المعايير والمواصفات المتعلقة بالولوج في جميع العقود العمومية المتعلقة بالبنية التحتية، النقل، تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والخدمات. سيتم أيضًا إبلاغ الشركاء الفنيين والماليين والقطاع الخاص بمعايير إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

ستتيح عملية إعداد خطة العمل المفصلة والمحددة التكلفة لعام 2025، التي ستشمل جميع الوزارات، تحديد خطة تمويل الاستراتيجية بالتعاون مع الشركاء الفنيين والماليين.

الفصل الثالث - خطة العمل 2025-2030

1.3. فرضيات العمل لخطة العمل المفصلة ماليًا

تعتمد خطة العمل أدناه على عمل أولي لتقدير النفقات المتعلقة بكل أولوية استراتيجية. سيتم تحسين هذا العمل لإنتاج نسخة أكثر تفصيلاً من خطة العمل المالية في الربع الأول من عام 2025، مع إدماج بيانات وتحليلات إضافية مستمدة من التعداد العام الخامس للسكان والمساكن وتحليل الميزانية.

الفرضية الديموغرافية - بالنسبة للنسخة الأولية من خطة العمل، تستند الفرضية الديموغرافية إلى البيانات الأولية المتوفرة من التعداد العام الخامس للسكان. تم وضع التوقعات بناءً على عدد 507,967 شخصًا من ذوي الإعاقة في عام 2023، أي ما يعادل 10.31% من السكان. تستند تقديرات عدد الأشخاص ذوي الإعاقة للسنوات 2025-2030 إلى توقعات النمو السكاني المتوفرة على موقع الوكالة الوطنية للإحصاء والتحليل الديموغرافي والاقتصادي ، كما هو موضح في الجدول أدناه.

الجدول 1. التوقعات الديموغرافية لموريتانيا (إجمالي السكان و عدد الأشخاص ذوي الإعاقة)

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
السكان الإجمالي	4 927 532	4 991 080	5 097 060	5 203 970	5 311 780	5 420 460	5 529 990	5 640 320
عدد الأشخاص ذوي الإعاقة (بنسبة انتشار: 10.31% وفقًا للتعداد العام للسكان والمساكن الخامس)	507 967	514 518	525 443	536 464	547 578	558 782	570 073	581 447

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

فرضية الميزانية - تشير التحليلات الأولية السريعة للنفقات المخصصة صراحةً للإعاقة في قانون المالية التصحيحي لعام 2024 إلى أن 0.142% من النفقات الميزانية أو 0.027% من الناتج المحلي الإجمالي مخصصة صراحةً للإعاقة (انظر الجدول 2 أدناه)، حيث يتم تخصيص حوالي 70% منها من قبل وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة و30% من قبل وزارة الصحة (المركز الوطني لتقويم العظام وإعادة التأهيل الوظيفي وبرنامج الصحة النفسية). وبالمقارنة، في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط التي تغطي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة عبر فوائد غير قائمة على المساهمات (مثل جنوب إفريقيا أو ناميبيا)، تبقى النفقات متواضعة (حوالي 0.5% من الناتج المحلي الإجمالي).

الجدول 2. النفقات الميزانية المخصصة صراحةً للأشخاص ذوي الإعاقة (باستثناء برامج الحماية الاجتماعية "تكافل" التي لم يتم تحديد الحصة المخصصة منها للأشخاص ذوي الإعاقة في قانون المالية التصحيحي لعام 2024)

	2021	2022	2023	2024
نسبة النفقات المخصصة للإعاقة	0,098%	0,098%	0,117%	0,142%
مبلغ النفقات المخصصة للإعاقة	74,046 631	101 607 035	110 310 081	136 230 081
إجمالي الإنفاقات المدرجة في ميزانية الدولة	75 500 000 000	103 642 161 346	94 337 621 354	96 234 671 733
الناتج المحلي الإجمالي الاسمي (بالمليارات أوقية)	360 498	376 566	403 082	غير متوفر
% من الناتج المحلي الإجمالي المخصص للإعاقة	0,0205%	0,0270%	0,0274%	غير متوفر

أبرزت المناقشات الناتجة عن ورشات التخطيط التوجهات الإستراتيجية التالية المتعلقة بالنفقات المرتبطة بالاستراتيجية :

أ. الجهد المالي - تُعد موريتانيا من بين الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط التي تخصص أقل نسبة من نفقاتها للأشخاص ذوي الإعاقة، ما يستوجب زيادة كبيرة في هذه النفقات. يجب أن يساهم كل من الوزارات، والمجالس الجهوية، والبلديات في هذا الجهد، حيث تتطلب الاستراتيجية تخصيصًا منهجيًا لبنود الميزانية مع تحديد نسبة مستهدفة من النفقات السنوية، وهي لم تُحدد بعد. على سبيل المثال، حددت الفلبين والهند نسبة مستهدفة تبلغ 1% و 3% على التوالي من نفقات كل وزارة، وكالة حكومية، وهيئة محلية للإعاقة.

ب. أنواع النفقات - تم تحديد ثلاثة أنواع من النفقات لبناء خطة العمل المفصلة: نفقات لمرة واحدة لتمويل الإجراءات الأولية للتنفيذ (مثل الدراسات، مراجعة القوانين، إلخ)؛ تكاليف متكررة لتمويل الاستثمارات وتحولات النظام اللازمة لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة (بما في ذلك الولوج التدريجي للبنية التحتية القائمة، نشر الخدمات في جميع أنحاء البلاد، التدريب الدوري لبعض الجهات الفاعلة الرئيسية، إلخ)؛ وتكاليف مرتبطة بالدعم المباشر أو غير المباشر للأشخاص ذوي الإعاقة مثل التحويلات النقدية، تغطية التأمين الصحي، المساعدات التقنية، إلخ).

ت. تحديد الأولويات - تفرض اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على الدول الأطراف تعبئة أقصى الموارد المتاحة لتنفيذها، مع تطبيق مبدأ التنفيذ التدريجي (باستثناء القضاء على التمييز، الذي يُعتبر التزامًا فوريًا). في موريتانيا، يتطلب التقدم في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة توسيع النطاق انطلاقًا من عدد محدود من الأشخاص الذين يتلقون دعمًا في عام 2024 (حوالي 1200 طفل متعدد الإعاقة مستفيدين من تحويل نقدي، 4000 شخص معاق مستفيدين من التأمين الصحي، حوالي 1000 مساعدة تقنية تُوزع سنويًا من قبل المركز الوطني لتقويم العظام وإعادة التأهيل) لتغطية احتياجات مجموعة تزيد عن 500,000 شخص من المعاقين، من بينهم حوالي 63,000 مسجلين في السجل الاجتماعي. وتم وضع أربعة معايير لتحديد الأولويات أثناء عملية إعداد الاستراتيجية :

- الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم احتياجات دعم كبيرة.
- الأطفال والشباب المعاقين.
- النساء والفتيات ذوات الإعاقة.
- الأشخاص ذوي الإعاقة المنتمون إلى الأسر الأشد فقراً.

2.3. الخطة الأولية المفصلة حسب الأولويات الموضوعية

سيتم مراجعتها بعد إدراج حساب التكاليف المفقودة في الجدول.

الأولويات الاستراتيجية (ملخص)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	النفقات الإجمالية المطلوبة
المساواة وعدم التمييز	38 810 000	12 690 000	14 690 000	11 430 000	3 430 000	1 430 000	**82 480 000**
الولوج	330 460 000	331 960 000	330 960 000	329 300 000	329 300 000	329 300 000	**1 981 280 000**
المشاركة السياسية	13 520 000	17 020 000	17 270 000	19 270 000	17 270 000	15 270 000	**99 620 000**
الولوج إلى الحماية الاجتماعية، الطوارئ الإنسانية، وخدمات الدعم	1 600 000	-	-	-	-	734 250 000	**735 850 000**
التعليم والتكوين المهني	25 100 400	27 150 400	22 950 400	25 750 400	30 700 400	33 350 400	**165 002 400**
التشغيل والشباب	11 900 000	10 100 000	6 300 000	5 100 000	6 300 000	5 100 000	**44 800 000**
الصحة والتغذية	-	-	-	-	-	-	**-**
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	500 000	1 000 000	500 000	-	-	-	**2 000 000**
الرياضة والثقافة والترفيه	1 510 000	3 050 000	1 550 000	2 050 000	2 550 000	1 550 000	**12 260 000**
الإجمالي	**423 400 400**	**402 970 400**	**394 220 400**	**392 900 400**	**389 550 400**	**1 120 250 400**	**3 123 292 400**

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

الملاحق

مؤشرات المتابعة – اقتراح أولي ناتج عن عمل الورشات الموضوعية

يتضمن الجدول أدناه قائمة بمؤشرات متابعة ممكنة لقياس التقدم في تنفيذ الاستراتيجية، مستخلصة من عمل ورشات التشاور الموضوعية حول الاستراتيجية التي نظمت في انواذيبو في أكتوبر 2024.

يستند هذا العمل إلى البحث عن التآزر مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وتوصيات مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة (المؤشرات حسب المادة من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة). ويهدف إلى أن يكون أساسًا لوضع خطة متابعة وتقييم للاستراتيجية، بالتنسيق مع خطة العمل التفصيلية الممولة.

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
المساواة وعدم التمييز	تم اعتماد تشريع صريح يحظر جميع أشكال التمييز على أساس الإعاقة، بما في ذلك رفض الترتيبات المعقولة، ويتضمن إجراءات قانونية قابلة للولوج للطعن.	نشر في الجريدة الرسمية
المساواة وعدم التمييز	تم اعتماد استراتيجية وطنية لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة وخطة عمل مفصلة، ترتكز على نهج قائم على حقوق الإنسان للإعاقة وتدمج التوصيات الواردة في الملاحظات الختامية الصادرة عن لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تجاه موريتانيا، ويتم تنفيذها.	استراتيجية وطنية لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة مُصادق عليها من طرف مجلس الوزراء خطة عمل مفصلة مُصادق عليها
المساواة وعدم التمييز	يتم استخدام أدوات مجموعة واشنطن بشكل منهجي في التعدادات واستبيانات السكان العامة (مثل المسوح الديمغرافية والصحية، والمسح الدائم لظروف المعيشة، ومسوح العنقود متعددة المؤشرات) وفي جميع الأدوات المستخدمة لمتابعة مؤشرات أهداف التنمية المستدامة واستراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك ، ويتم تحليل البيانات لتحديد الفجوات بين الأشخاص ذوي الإعاقة وبقية السكان.	استبيانات المسوح العامة للسكان
المساواة وعدم التمييز	يتم وضع مؤشر على جميع النفقات العامة لتحديد ومراقبة فعالية الموارد المخصصة لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.	وثيقة منهجية تحدد المؤشر الميزاني
المساواة وعدم التمييز	نسبة المشاريع الإستراتيجية في استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك وخطة عملها التي تشمل إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.	خطة عمل استراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
امكانية الولوج	النسبة المئوية للسكان الذين يمكنهم الولوج بسهولة إلى وسائل النقل العام، مصنفة حسب العمر والجنس والحالة من حيث الإعاقة (المؤشر 1.2.11 من أهداف التنمية المستدامة)	
امكانية الولوج	نسبة السكان الذين يستخدمون الإنترنت (المؤشر 1.8.17 من أهداف التنمية المستدامة)، مصنفة حسب العمر والجنس والإعاقة	
امكانية الولوج	نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات مياه الشرب المُدارة بشكل آمن (المؤشر 1.1.6 من أهداف التنمية المستدامة)، مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة.	
امكانية الولوج	نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات الصرف الصحي المُدارة بشكل آمن، بما في ذلك مرافق غسل اليدين بالماء والصابون (المؤشر 1.2.6 من أهداف التنمية المستدامة)، مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة.	
امكانية الولوج	نسبة المواقع الإلكترونية والتطبيقات الحكومية المتوافقة مع معايير النفاذية	
امكانية الولوج	نسبة وحدات خدمات النقل الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، موزعة حسب نوع النقل (مثل الحافلات، القطارات، سيارات الأجرة، إلخ) وحسب نوع الخدمة (مثل الخدمة العامة/الخدمة الخاصة)	
امكانية الولوج	نسبة المباني والمرافق العامة الحالية والمخطط إنشاؤها التي تفي بمعايير الولوجية	
امكانية الولوج	دمج معايير ومستويات الولوجية في دفاتر الشروط الخاصة بالمناقصات العامة	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
المشاركة السياسية	ضمان المشاركة الفعلية للأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات وعمليات وضع الميزانيات العامة، والاستراتيجيات، والسياسات، وخطط العمل، والبرامج القطاعية ومتعددة القطاعات (إستراتيجية النمو المتسارع والرفاه المشترك، أهداف التنمية المستدامة ، القانون الانتخابي).	
المشاركة السياسية	الخطوط الميزانية المخصصة من قبل كل وزارة لدعم المشاركة الفعالة للمنظمات الممثلة للأشخاص ذوي الإعاقة في إعداد وتنفيذ القوانين والسياسات المتوافقة مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (بما في ذلك تمويل الترتيبات التيسيرية المعقولة وتدابير الولوج، انظر محور المساواة وعدم التمييز) مع تحديد نسبة مستهدفة يتم تحديدها لاحقًا من ميزانية كل وزارة، المجلس الجهوي، والميزانية البلدية.	
المشاركة السياسية	الاعتراف القانوني بالأهلية القانونية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة.	
المشاركة السياسية	نسبة مراكز الاقتراع المهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة.	
المشاركة السياسية	وجود تشريعات/لوائح تضمن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنظمة السياسية والانتخابية، مع ضمان حقهم في التصويت، الترشح للانتخابات، وقدرتهم على ممارسة المهام العامة بشكل فعال على جميع المستويات.	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
الولوج إلى الحماية الاجتماعية، والأجهزة وخدمات الدعم، والمساعدات الإنسانية	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون تحت خط الفقر المحدد على المستوى الدولي، حسب الجنس، العمر، نوع الإعاقة، الوضع الوظيفي ومكان الإقامة (منطقة حضرية/منطقة ريفية) (المؤشر 1.1.1 من أهداف التنمية المستدامة).	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية، والأجهزة وخدمات الدعم، والمساعدة الإنسانية	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون تحت خط الفقر متعدد الأبعاد.	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية والأجهزة وخدمات الدعم والمساعدة الإنسانية	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من نظم أو شبكات الحماية الاجتماعية (المؤشر 1.3.1 لأهداف التنمية المستدامة).	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية والأجهزة وخدمات الدعم والمساعدة الإنسانية	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم إمكانية الولوج إلى أي شكل من أشكال نظام الحماية الاجتماعية الذي يحدد ويغطي التكاليف المرتبطة بالإعاقة.	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية والأجهزة وخدمات الدعم والمساعدة الإنسانية	عدد ونسبة الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من بطاقة الأشخاص ذوي الإعاقة	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية والأجهزة وخدمات الدعم والمساعدة الإنسانية	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الحاصلين على بطاقة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يستفيدون من الخدمات المرتبطة بالبطاقة	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية والأجهزة وخدمات الدعم والمساعدة الإنسانية	عدد ونسبة الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من السياسات والبرامج الإنسانية (على سبيل المثال، المساعدات الغذائية، البحث وإعادة لم شمل العائلات، سبل العيش، برامج وتدخلات WASH، الدعم النفسي الاجتماعي)، مفصلة حسب الجنس، العمر، نوع الإعاقة ونوع التدبير (عام أو محدد للإعاقة).	
الولوج إلى الحماية الاجتماعية والأجهزة وخدمات الدعم والمساعدة الإنسانية	عدد ونسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحصلون على خدمات الدعم، بما في ذلك المساعدة الشخصية والأجهزة المساعدة، مقارنةً بعدد الطلبات المقدمة إجماليًا، مفصلة حسب الجنس، العمر، ونوع الإعاقة والخدمات المقدمة.	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
التعليم والتدريب المهني	زيادة التسجيلات، والاحتفاظ، والتقدم للمتعلمين المعاقين في جميع مستويات التعليم (ما قبل المدرسي، الابتدائي، الثانوي، الجامعي والتدريب المهني).	
التعليم والتدريب المهني	عدد ونسبة الموظفين المؤهلين في جميع المستويات في التعليم الشامل والتدريب المهني الشامل.	
التعليم والتدريب المهني	عدد ونسبة المؤسسات التعليمية ومراكز التدريب المهني الشاملة والقابلة للولوج.	
التعليم والتدريب المهني	تم وضع وتنفيذ الإطار الاستراتيجي وحوكمة النظام التعليمي من أجل الانتقال إلى التعليم الشامل، بما في ذلك جمع البيانات.	
التعليم والتدريب المهني	معدل إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة المتدربين في الحياة العملية.	
التعليم والتدريب المهني	تجارب التعليم الشامل والتدريب المهني الشامل التي تم قيادتها وتحليلها وتطوير نماذج لها بهدف توسيع نطاق التنفيذ.	
التعليم والتدريب المهني	عدد جمعيات أولياء الأمور ولجان إدارة المدارس التي تم تدريبها وتوعيتها وتحفيزها بشأن قضية الشمولية.	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
التوظيف والشباب	تحسين معدل التوظيف للرجال والنساء المعاقين في سن العمل وتقليص الفجوة مقارنة بالأشخاص الآخرين، مفصلًا حسب نوع الوظيفة (عام، خاص، مستقل)، الجنس، العمر والإعاقة (الهدف: زيادة سنوية بنسبة 5% في توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة).	
التوظيف والشباب	عدد ونسبة أصحاب العمل في القطاعين العام والخاص الذين يوفرون أماكن عمل مهيأة لذوي الإعاقة	
التوظيف والشباب	نسبة أصحاب العمل في القطاعين العام والخاص الذين يلتزمون بحصة 5% من الأشخاص ذوي الإعاقة بين موظفيهم	
التوظيف والشباب	لا توجد أي أحكام في التشريعات أو اللوائح تحد من فرص العمل بشكل مباشر أو غير مباشر بسبب الإعاقة.	
التوظيف والشباب	عدد ونسبة الموظفين (في القطاعين العام والخاص) في خدمات التوظيف والتدريب المهني والتمويل الأصغر، الذين تم تدريبهم على حقوق المعاقين، بما في ذلك توفير التسهيلات المعقولة	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
الصحة والتغذية	معدل وفيات الأمهات (مؤشر أهداف التنمية المستدامة 1.1.3) مفصل حسب العمر والإعاقة.	
الصحة والتغذية	انتشار نقص التغذية (مؤشر أهداف التنمية المستدامة 1.1.2) مفصل حسب الجنس والعمر والإعاقة.	
الصحة والتغذية	انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد، المقيَّم وفق مقياس الشعور بانعدام الأمن الغذائي (مؤشر أهداف التنمية المستدامة 2.1.2) حسب الجنس والعمر والإعاقة.	
الصحة والتغذية	تغطية خدمات الصحة الأساسية حسب الجنس والعمر والإعاقة (مؤشر أهداف التنمية المستدامة 1.8.3).	
الصحة والتغذية	نسبة الولادات التي يتم تقديم الرعاية فيها من قبل موظفين صحيين مؤهلين (مؤشر أهداف التنمية المستدامة 2.1.3) حسب العمر والإعاقة للشخص الذي يلد.	
الصحة والتغذية	نسبة العيادات الصحية العامة والمستشفيات والمرافق الأخرى التي تقدم الرعاية الصحية والتي تلتزم بالمعايير الوطنية للولوج، بما في ذلك المباني والبيئة، المعدات الطبية والصحية، والمعلومات والاتصالات القابلة للولوج.	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	النسبة المئوية من السكان الذين تعرضوا للعنف الجسدي أو النفسي أو الجنسي خلال الاثني عشر شهراً السابقة (مؤشر أهداف التنمية المستدامة 3.1.16) حسب النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة.	
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	نسبة النصوص القانونية والسياسية التي تعترف بأشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة وتدمج تدابير لمعالجتها.	
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في (i) البرلمانات الوطنية و (ii) الإدارات المحلية (المؤشر أهداف التنمية المستدامة 1.5.5)، مفصلة حسب الإعاقة.	
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	نسبة المقاعد التي يشغلها الأطفال ذوي الإعاقة في برلمان الأطفال والمجالس البلدية للأطفال.	
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	الميزانية المخصصة والمنفقة من أجل تدابير تهدف إلى تعزيز ولوج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة ومشاركتهم في النظام القضائي (المساعدة القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة؛ تدريب القضاة والمدعين العامين؛ التعديلات الإجرائية للأشخاص ذوي الإعاقة).	
الحماية من العنف والولوج إلى العدالة	عدد الأشخاص المتورطين في حماية الطفولة والاستجابة للعنف ضد الأطفال والنساء الذين تم تدريبهم على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واستجابة شاملة.	

الأولويات الموضوعية	المؤشرات	التحقق
الولوج إلى الرياضة والثقافة والترفيه	زيادة عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المشاركين في الأنشطة الثقافية والرياضية	
الولوج إلى الرياضة والثقافة والترفيه	إمكانية الولوج إلى جميع المنشآت الجديدة الثقافية، والترفيهية، والسياحية، أو الرياضية (على سبيل المثال: قاعة رياضية متعددة الاستخدامات، ملعب)	
الولوج إلى الرياضة والثقافة والترفيه	نسبة البرامج التلفزيونية التي تتضمن ترجمة بلغة الإشارة، والوصف الصوتي، والترجمة النصية (بما في ذلك البرامج الموجهة للأطفال والمعلومات الدينية)	

المراجع

- على المستوى الوطني، قام الاتحاد الوطني للمعاقين جسديًا وذهنيًا خلال عملية إحصاء نظمت عام 1982 على مستوى خمس ولايات (آدرار، لبراكنة، كيديماغا، إنشيري وانواكشوط)، بتسجيل 69,184 شخصًا من ذوي الإعاقة. واستنادًا إلى هذا الرقم، قدرت العدد الإجمالي للأشخاص ذوي الإعاقة بـ 125,000 شخص، أي ما يعادل 5% من إجمالي السكان.المصدر: تامبو كامارا، رئيس الاتحاد الوطني للمعاقين (من 1976 إلى 1993)؛ ولحبوس ولد العيد (المدير العام السابق للاتحاد والرئيس الحالي للاتحاد الموريتاني لجمعيات المعاقين).

- التقرير العالمي حول الإنصاف الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة، منظمة الصحة العالمية، 2023.

- المشاهدة والعد والشمول: استخدام البيانات لتسليط الضوء على رفاهية الأطفال ذوي الإعاقة- اليونيسف، 2022.

- الخطة الدولية (2011)، المذكورة في هيئة الأمم المتحدة للمرأة، موجز قضايا: جعل أهداف التنمية المستدامة ذات أهمية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، 2017.

- موريتانيا، تحليل قطاع التعليم، 2024، ملخص، الصفحة 5.

- موريتانيا، التقرير السنوي 2022، صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2022.

- يتضمن استبيان التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2024 ثلاث أسئلة تتعلق بالإعاقة والأمراض المزمنة. السؤال 18 - "ما هو مستوى الصعوبة التي يعاني منها (الاسم) فيما يتعلق بـ: الرؤية، السمع، المشي أو صعود السلالم، التذكر أو التركيز، العناية بالنفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس، والتواصل باللغة المعتادة؟" يتم تسجيل الإجابة على مقياس من أربع خيارات: بدون صعوبة، صعوبة خفيفة، صعوبة كبيرة، أو عدم القدرة على القيام بذلك.

- معهد البحوث في السياسات الاقتصادية، 2022، المشار إليه في الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية.

- تحليل وضع الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة واحتياجاتهم التعليمية، اليونيسف ووزارة التربية الوطنية، 2024.

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

- تحليل وضع الأطفال والمراهقين المعاقين واحتياجاتهم التعليمية، اليونيسف ووزارة التربية الوطنية، 2024.

- راجع تحليل قطاع التعليم في موريتانيا، ملخص (اليونيسف، 2024).

- تقرير متابعة التزامات الحكومة الموريتانية تجاه الهدفين 4 و5 من أهداف التنمية المستدامة ضمن أجندة 2030 في ولايات كيديماغا وآدرار ونواكشوط الجنوبية، 2017.

- لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الملاحظات الختامية بشأن موريتانيا، 2023، CRPD/C/MRT/CO/1، الفقرة 45.

- بيانات مستمدة من التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2013. يجب التعامل مع موثوقية هذه البيانات بحذر، انظر الفقرة أعلاه حول البيانات والإحصاءات.

- ويلت هانجرهيلف وكونسيرن وورلدوايد، 2023 (المشار إليهما في نص الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية): تبلغ نسبة سوء التغذية الحاد العام وسوء التغذية الحاد الوخيم على التوالي 11.6% و2.3% بين الأطفال دون سن الخامسة خلال ذروة الموسم العجاف، في حين تنخفض هذه النسب إلى 9.8% و1.6% على التوالي في السنوات غير الحرجة. بالإضافة إلى ذلك، يعاني طفل من بين كل خمسة أطفال من سوء التغذية المزمن (برنامج الأغذية العالمي، 2024، المشار إليه في نص الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية).

- فيما يتعلق بالسكن، تُظهر دراسة أجريت على 800 أسرة في 5 ولايات أنه في المناطق الحضرية، وخاصة في نواكشوط، فإن غالبية المنازل التي يعيش فيها الأطفال ذوي الإعاقة هي منازل عادية. ومع ذلك، في المناطق الريفية (لعصابة وكيديماغا)، تم تسجيل هيمنة واضحة للأكواخ والأعرشة والملاجئ.تحليل وضع الأطفال والمراهقين المعاقين واحتياجاتهم التعليمية، اليونيسف ووزارة التهذيب الوطني، 2024، ص. 38.

- لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الملاحظات الختامية بشأن موريتانيا، 2023، CRPD/C/MRT/CO/1، الفقرة 43.

- في أكتوبر 2023، تم تسجيل 87,899 لاجئًا من قبل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين داخل وحول مخيم مبرة (برنامج الأغذية العالمي، 2023، المشار إليه في نص الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية).

STRATEGIE NATIONALE D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

- قانون الأحوال الشخصية، المواد 163 و165، وفقًا للتقرير البديل للاتحاد الموريتاني للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة.

- المرسوم 2013-129 يُعرّف صفة الشخص المعاق ويحدد تدابير الوقاية من الإعاقة؛ ويعتبر أي حكم أو إجراء يؤدي حصريًا إلى الإقصاء أو قد يتسبب في تقليص الفرص أو الإضرار بالأشخاص ذوي الإعاقة بمثابة تمييز. (التقرير البديل للاتحاد الموريتاني للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة)

- تضمن الجمهورية لجميع المواطنين، دون تمييز في الأصل أو العرق أو الجنس أو الوضع الاجتماعي، المساواة أمام القانون."دستور الجمهورية الإسلامية الموريتانية الصادر في 20 يوليو 1991، المادة الأولى.

- في مارس 2024، تم تنظيم ورشة عمل رفيعة المستوى حول السياسات الشاملة، بدعم تقني ومالي من اليونيسف، تحت قيادة وزارة العمل الاجتماعي والطفولة والأسرة، وبمشاركة مختلف الفاعلين الحكوميين بين القطاعات، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومنظمات المجتمع المدني. وكانت الدعوة إلى مراجعة الاستراتيجية الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إحدى التوصيات الرئيسية لهذه الورشة.

- "من خلال تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية، ستعمل السلطات العمومية على تغيير المواقف التمييزية والمعايير الاجتماعية، وتعزيز احترام حقوق الإنسان، وتطوير مشاريع تلبي احتياجات الفقراء، والأشخاص ذوي الإعاقة، والنساء و فتيات الريف على وجه الخصوص" (الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرة 413). كما تتضمن خطة لمكافحة التمييز والعنف القائم على النوع الاجتماعي (الفقرات 502-514)، لكنها لا تذكر النساء ذوات الإعاقة. وتشمل أيضًا تنفيذ خطة العمل لمكافحة التمييز العنصري، وكره الأجانب، وعدم التسامح؛ ومناهضة التعذيب والمعاملة أو العقوبات القاسية، اللاإنسانية أو المهينة (الفقرة 483).
-

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

- ينص هذا المرسوم على أن " كل مبنى أو مؤسسة أو منشأة تعتبر ميسَّرة للأشخاص ذوي الإعاقة وذوي الحركة المحدودة و تتيح لهم في ظروف تشغيل طبيعية، إمكانية الدخول إليها، والتنقل فيها بسهولة، والاستفادة من جميع الخدمات المقدمة والوظائف التي صُمّم من أجلها هذا المبنى أو المنشأة. ويُقصد بتهيئة وتكييف وسائل الاتصال والمعلومات بما يتناسب مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير وسائل النقل العام المهيأة والمكيفة لاستخدامهم: تكييف وسائل المعلومات السمعية البصرية والمكتوبة ووسائل الاتصال لتسهيل استخدامها من قِبَل الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يمكنهم من استلام المعلومات والوصول إليها.توفير وسائل النقل العام المهيأة التي تمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة من استخدامها دون حواجز أو عوائق."

- تشمل الجهات المعنية على وجه الخصوص: السلطات التي تصدر تصاريح البناء، والمجالس المعنية بالسمعي البصري، والهيئات المسؤولة عن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والمهندسين، والمصممين، والمعماريين، ومخططي المدن، والجهات المسؤولة عن النقل، ومقدمي الخدمات، والأكاديميين، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

- راجع الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الأول، الفقرات 373 إلى 376. لتعزيز الحوكمة الرشيدة، ينص على: "(iii) تحقيق التوازن وتعزيز السلطات المضادة، لا سيما من خلال تحسين تنظيم المجتمع المدني، تعزيز قدراته، ومراجعة النصوص المنظمة له لجعلها متوافقة مع المعايير الدولية" (الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرتان 212 و471).

- الهدف 1 من أهداف التنمية المستدامة – القضاء على الفقر، بما في ذلك: "1.3 تنفيذ أنظمة وتدابير للحماية الاجتماعية مناسبة على المستوى الوطني للجميع، بما في ذلك الأسس الدنيا للحماية، وبحلول عام 2030، تحقيق تغطية شاملة للفقراء والأشخاص الأكثر ضعفًا."

- الملاحظات الختامية للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن موريتانيا، مارس 2024، E/C.12/MRT/CO/2، الفقرة 30.

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

- يرافق هذا البرنامج للتحويلات النقدية برنامج للتواصل من أجل التغيير السلوكي والاجتماعي يهدف إلى توعية المستفيدين بأهمية إنفاق التحويلات النقدية على الرعاية الصحية وتكاليف التغذية، خاصة خلال أول 1,000 يوم من الحياة.الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية، المحور الأول، ص. 41.

- انظر : المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين - برنامج الأغذية العالمي: دعم إدماج اللاجئين في السجل الاجتماعي.

- برنامج إعادة التأهيل القائم على المجتمع المحلي، الذي نص عليه الأمر القانوني 2006-043، لم يتم تنفيذه فعليًا خارج إطار المرسوم 3061-2007 المتعلق بإنشائه.

- الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرات من 152 إلى 182.

- تحت هدف التعليم والتكوين المهني، تهدف الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك إلى "ضمان حصول جميع الأطفال الموريتانيين على تعليم ابتدائي شامل وذو جودة عالية، من خلال تعزيز ولوج الفئات الأخيرة غير المتمدرسة، بما في ذلك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وضمان استكمال جميع الأطفال الذين يلتحقون بالمدارس مسارهم الدراسي بشكل كامل، والتأكد من اكتسابهم للحد الأدنى من المهارات المطلوبة لتحقيق محو أمية مستدام وإدماج متناغم في الحياة الاقتصادية والاجتماعية للبلد" (الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرة 153).

- "سيتم استقبال الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، قدر الإمكان، في إطار المؤسسات المدرسية العادية، مع توفير أساليب ملائمة للتعليم الشامل. وستُولى عناية خاصة لاحتياجات تعليم الأطفال الذين يعانون من إعاقات ذهنية" (الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرة 162). وفي مجال التعليم ما قبل المدرسي، تنص الإطار الاستراتيجي للنمو المتسارع والرفاه المشترك على أن "تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سيكون موضوع برامج مستهدفة على نطاق واسع" (الفقرة 346)، مع "إنشاء مركزين متخصصين لتكوين الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، يأخذان بعين الاعتبار مختلف أنواع الإعاقة" (الفقرة 373).

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

- خطة العمل الخماسية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2016-2020 هدفت إلى تحسين وصول الأطفال ذوي الإعاقة إلى التعليم من خلال: إعداد وحدة تدريبية لتكوين المدربين في مجال التعليم المتخصص للأطفال المعاقين، اقتناء وسائل تعليمية ملائمة لتلبية احتياجات 1500 طفل من المعاقين الحسية والبصرية والذهنية، تدريب 200 معلم على وحدة تدريب المدربين، توسيع برنامج تعليم الأطفال ذوي الإعاقة ليشمل جميع ولايات البلاد. وفي مجال التكوين المهني، تضمنت الخطة: بناء وتجهيز مجمع متكامل للتكوين المهني متعدد التخصصات ميسر لمختلف فئات الإعاقة، تعزيز الشعب التكوينية القائمة على مستوى مركز التكوين وترقية الأطفال ذوي الإعاقة، تهيئة 10 مراكز تكوين مهني بشكل معقول لتكون ميسرة من الناحيتين المادية والبيداغوجية.

- رسالة سياسة قطاع التعليم والتكوين 2022-2032، انظر القسم 2.1.

- على سبيل المثال: المدارس المتخصصة للأطفال المكفوفين والأطفال الصم في نواكشوط، التي تم تحويلها إلى **مركز التكوين و الترقية الاجتماعية للأطفال المعاقين**, مدارس الصم (أغوينيت، كيديماغا وكيهيدي)، مدرسة أنشأها منتدى الصم في نواكشوط، مركز لمحو الأمية وتكوين الشباب المكفوفين (الميناء)، المعهد الخاص النفسي التربوي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية (السبخة) الذي تديره الجمعية الموريتانية لإدماج وتأهيل الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الذهنية، مركز التكوين من أجل الترقية الاجتماعية للأطفال المعاقين (نواذيبو و زويرات)، مدرسة خاصة لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية تديرها الجمعية الموريتانية لترقية الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

- على سبيل المثال: تسجيل 637 طفلًا من الصم والمكفوفين والمصابين بالتوحد وذوي الإعاقة الذهنية في المواقع الخمسة التابعة لمركز التكوين والترقية الاجتماعية للأطفال المعاقين **(موريتانيا تتعهد في العمل الاجتماعي، 2022).**

- **خطة العمل الثلاثية لقطاع التعليم 2016-2018** أشارت، على سبيل المثال، إلى أن "تطبيق مبدأ التعليم الشامل يتطلب غالبًا تكييف البنى التحتية والتجهيزات القائمة". ولهذا الغرض، كانت الخطة تتضمن تهيئة 100 مدرسة سنويًا.

- **التقرير البديل للاتحاد الموريتاني للجمعيات الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، 2023.**

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

- **الإستراتيجية الوطنية للنمو المتسارع والرفاه المشترك، 2016، الفقرتان 168 و373.**

- تخطط الحكومة لتسريع تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للتشغيل (2019-2030) من خلال خطة عمل ثلاثية للفترة 2025-2027. كما تسعى الحكومة إلى تعزيز تمكين الشباب من خلال إدخال خدمة مدنية تتكيف مع خصوصيات البلد والشباب. ومن المقرر إطلاق برنامج تجريبي يشمل مئات الشباب المتطوعين للمشاركة في أنشطة ذات منفعة عامة.

- **الإستراتيجية الوطنية للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرات من 183 إلى 193.**

- وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، لا يُخصص سوى 2٪ من ميزانيات الصحة للصحة النفسية، كما أن الاستثمارات الحالية تستمر في تجاهل نماذج الخدمات المجتمعية والتشاركية في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط. منظمة الصحة العالمية، كما وردت عن مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان في **الإرشادات السياسية لأهداف التنمية المستدامة الشاملة – الصحة الجيدة والرفاه.**

- بوست ك، دياغانا م، لبكيم ح. الرعاية لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي في موريتانيا: تجربة وحالات ست وحدات مستشفى متخصصة أغسطس 2024.

- **وفقًا للتقرير العالمي عن الإعاقة لعام 2011**، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع البلدان أكثر عرضة لـ (1) التصريح بعدم قدرتهم على تحمل تكاليف الرعاية الصحية و(2) مواجهة نفقات صحية كارثية.

- **الإستراتيجية الوطنية للنمو المتسارع والرفاه المشترك، الجزء الثاني، الفقرتان 199 و367.**

- على سبيل المثال، تنص القانون 1997-021 بشأن تنظيم وتطوير التربية البدنية والرياضة، الذي تم تعديله في عام 2016 ثم في عام 2021، على أن "الدولة تضع التدابير التحفيزية التي تعزز تطوير ممارسة رياضية ترفيهية ميسرة للجميع" (المادة 31)، دون تقديم تفاصيل إضافية.

STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE
PROMOTION DES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPEES

- اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة 3.

- اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة 1.

- تشمل على وجه الخصوص: السلطات المسؤولة عن إصدار تصاريح البناء، المجالس المعنية بالسمعي البصري، الهيئات المسؤولة عن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، المهندسين، المصممين، المعماريين، مخططي المدن، السلطات المسؤولة عن النقل، مقدمي الخدمات، الأكاديميين، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

- القائمة المختصرة أو القائمة الموسعة لأسئلة مجموعة واشنطن.

- العلاقات بين أهداف التنمية المستدامة واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مفصلة في **مجموعة الموارد الصادرة عن مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة**، بما في ذلك إرشادات لتنفيذ شامل لأهداف التنمية المستدامة وقوائم مؤشرات لكل مادة من مواد الاتفاقية تتقاطع مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة.

- على سبيل المثال، وافقت منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية على إدخال مؤشر سياسي للإشارة إلى تدفقات المساعدات المتعلقة بإدماج وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى إعداد دليل إرشادي لتوجيه التقارير المتعلقة بمؤشر الإعاقة.

- من بين أمور أخرى، بما يتوافق مع المرسوم 2017-169 المتعلق بالولوج، وكذلك التشريعات واللوائح الأخرى ذات الصلة، وأي تحديثات ضرورية لدمج المعايير والنظم الدولية (مثل ISO وقواعد ولوجية محتوى الويب: WCAG 2).

- يشمل ذلك: غياب الولوج المحدود إلى العمل أو التدريب المهني المرتبط بأي نوع من الإعاقة؛ الولوج المحدود إلى العمل أو التدريب المهني المرتبط بوضع الأهلية القانونية؛ الاستثناءات من الحد الأدنى للأجور بناءً على الإعاقة؛ إدراج تقييمات تستند إلى الإعاقة مثل القدرة أو الكفاءة للعمل؛ الفئات المحدودة للعمل أو التدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة؛ والأماكن المحدودة للعمل للأشخاص ذوي الإعاقة أو استمرار بيئات العمل المنفصلة (مثل الورش المحمية). **المفوضية السامية لحقوق الإنسان، المادة 27 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - مؤشرات توضيحية حول العمل والتوظيف.**

- التغطية المتوسطة للخدمات الأساسية تعتمد على تدخلات متابعة تشمل الصحة الإنجابية، وصحة الأم والمواليد والأطفال، والأمراض المعدية، والأمراض غير المعدية، والقدرة على الولوج إلى الخدمات بين السكان عامةً والفئات الأكثر تهميشًا.