Newsletter sur la Coopération Mondiale

CIAS
Conseil International d'Action Sociale

Novembre 2017

Ce numéro de la Lettre d'information présente les activités du CIAS dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes. Une série de questions liées à la protection sociale des personnes âgées, y compris les services de santé et la viabilité des systèmes de retraite, ont figuré en bonne place lors de la conférence internationale organisée par le CIAS en coopération avec la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) les 29 et 30 novembre 2017 à Saint-Domingue. Nous présentons une brève description des discussions et conclusions de la Conférence. La Lettre met également en lumière un ouvrage sur la situation des personnes âgées en Amérique latine.

L'article de fond est consacré aux questions du développement de la petite enfance en Argentine dans le contexte de la réalisation des Objectifs du Développement Durable (ODD).

Sergei Zelenev, Directeur exécutif du CIAS et rédacteur en chef de la Lettre de la coopération mondiale.

suite page 2

ZOOM

LE CIAS et ses partenaires convoquent la Conférence sur la protection sociale des personnes âgées en Amérique 2

Les ODD et la petite enfance en Argentine 3

suite de la page 1

LE CIAS et ses partenaires convoquent la Conférence sur la protection sociale des personnes âgées en Amérique

La conférence internationale qui s'est tenue à Saint-Domingue les 29 et 30 novembre s'est concentrée sur une série d'options en Amérique latine et dans les Caraïbes concernant les politiques de protection sociale destinées aux personnes âgées. Mis à part les hôtes-participants de la République dominicaine, qui représentaient diverses branches du gouvernement ainsi que des organisations non gouvernementales, les conférenciers venaient de plusieurs autres pays de la région - Mexique, Colombie et Uruguay, ainsi que d'organisations régionales (PAHO). Parmi les questions inscrites à l'ordre du jour figuraient la transition démographique, les droits des personnes âgées, la viabilité des régimes de sécurité sociale, les politiques de soins de santé pour les personnes âgées et d'autres questions importantes dans le contexte du processus de vieillissement dans la région.

Soulignant l'importance des changements démographiques et un certain nombre de défis découlant du nombre croissant de personnes âgées, **Nelsida Marmolejos**, directrice du DIDA et présidente régionale du CIAS pour la région d'Amérique latine, a attiré l'attention des participants sur l'augmentation de l'espérance de vie dans la région, en raison de l'amélioration des soins de santé et de la baisse de la fécondité. Elle a insisté sur la nécessité de mieux informer les personnes âgées de toutes les options qui s'offrent à elles et de leur fournir une assistance juridique pour défendre leurs droits.

Dans son allocution d'introduction, **Eva Holmberg-Herrstrom**, Présidente du CIAS, a déclaré que le vieillissement et les politiques connexes représentent une part importante des activités du CIAS à travers le monde. Dans de nombreux pays où nous travaillons, les gens considèrent que le vieillissement de la population est un problème contemporain crucial, car la population mondiale vieillit. Le CIAS s'élève contre la discrimination fondée sur l'âge et rejette les stéréotypes du vieillissement, qui représentent les personnes âgées en termes négatifs, comme un fardeau pour la société. Dans de nombreux pays, les personnes âgées sont très actives et pleinement intégrées et sont perçues comme une source de sagesse et d'expérience. Les mauvais traitements et la violence à l'égard des

personnes âgées doivent être réprimés par la loi partout dans le monde. Eva Holmberg-Herrstrom a cité la Suède, son pays natal, comme exemple d'attitudes progressistes à l'égard des personnes âgées, l'indépendance et le "vieillissement sur place" y sont la norme, et les politiques nationales favorisent le vieillissement actif et le bien-être général.

Mirtha Sosa Crevoisier, vice-présidente du CIAS, a longuement parlé des opportunités et des défis du vieillissement dans la région. Elle a tiré des exemples de son pays natal, l'Uruguay, pour illustrer de façon vivante le rôle actif que jouent les citoyens âgés dans la société. Elle a souligné le rôle important joué par la protection sociale dans son pays pour assurer la couverture sanitaire et le revenu minimum.

Sergei Zelenev, Directeur du CIAS, a souligné que la dignité des personnes âgées doit être une considération importante dans toutes les discussions sur le vieillissement. La dignité humaine pour les personnes âgées est depuis longtemps reconnue comme un principe essentiel par les Nations Unies. Outre ses connotations morales, la dignité est aussi un principe juridique, au cœur de tous les principaux documents relatifs aux droits humains. L'adoption de l'Agenda 2030 a donné un nouvel élan à la promotion de la dignité et de la valeur des personnes âgées. La protection sociale universelle, l'un des principaux objectifs du CIAS, demeure une priorité importante de l'action nationale. Elle facilite la réalisation des droits fondamentaux et elle est vitale pour le respect de la dignité de tous les membres de la société, y compris les personnes âgées. L'orateur a également abordé des questions telles que l'inclusion, la participation et l'autonomisation des personnes âgées, en soulignant les mesures spécifiques nécessaires à l'amélioration de la situation des personnes âgées. Une dimension sexo-spécifique ne doit pas non plus être négligée dans les discussions sur le vieillissement, car elle fait souvent des femmes les premières victimes d'une double discrimination, en tant que femmes et personnes âgées-.

Les participants ont également longuement débattu des questions relatives à la réforme des retraites, à la fourniture de services sociaux, aux soins de santé et à d'autres questions liées au vieillissement de la population.

Les ODD et la petite enfance en Argentine

Par Gala Díaz Langou et Florencia Caro Sachetti

Gala Díaz Langou est la directrice du programme de protection sociale du CIPPEC. Elle est titulaire d'une maîtrise en politique publique et gestion du développement (Université de Georgetown) et d'un baccalauréat en études internationales (Universidad Torcuato Di Tella). Elle a également travaillé comme consultante pour

plusieurs agences des Nations Unies, d'autres organisations internationales et des gouvernements de la région latino-américaine. Elle possède une expérience solide en recherche et a rédigé plus de 25 publications sur la politique sociale en Amérique latine, dont un livre sur la petite enfance en Argentine. Florencia Caro Sachetti est la coordinatrice du programme de protection sociale du CIPPEC. Elle est titulaire d'une maîtrise en études du développement (London School of Economics and Political Science) et d'un baccalauréat en économie (Universidad Torcuato di Tella). Elle a travaillé comme chef de projet pour le gouvernement de Buenos Aires dans des projets de développement économique et comme analyste macroéconomique dans une société de conseil.

Au cours des dernières années, l'Argentine a fait des progrès en matière de réglementation et de politiques sociales qui donnent la priorité à la petite enfance. En 2016, le gouvernement a souligné la nécessité d'élaborer des politiques axées sur les familles ayant de jeunes enfants. Il a élaboré le Plan national pour la petite enfance, qui vise à élargir l'offre de services de garde d'enfants et d'éducation préscolaire. Toutefois, d'importants défis persistent. Il est impératif de réduire les inégalités afin que les enfants puissent exercer effectivement leurs droits indépendamment du statut socioéconomique et professionnel de la famille et du lieu où ils sont nés et élevés. L'un des principaux obstacles à ce processus est le manque de suivi et d'évaluation dans la mise en œuvre des politiques. Dans ce contexte, l'Agenda 2030 et les Objectifs de développement durable (ODD), auxquels l'Argentine s'est engagée avec d'autres membres de l'ONU en 2015, offrent une occasion unique de progresser.

Cet article évalue le degré de réalisation des ODD relatifs à la petite enfance que l'Argentine a adapté à son contexte national, en suivant différents indicateurs. L'objectif de cet article est de décrire la situation de l'Argentine, les réglementations existantes et les politiques mises en œuvre, et de formuler des recommandations susceptibles de contribuer à la réalisation des ODD.

L'importance de la petite enfance

La petite enfance, définie comme la période qui va de la grossesse à l'âge de quatre ans, est une étape cruciale pour le développement physique, cognitif et émotionnel des jeunes. Tous les enfants ont le droit de développer pleinement leurs capacités. Or, en Argentine, ce sont les familles avec enfants qui affichent les taux de pauvreté les plus élevés. Donner la priorité à la petite enfance est la meilleure décision qu'un pays puisse prendre, car elle permet de parvenir simultanément à l'équité et à l'efficacité. Cela a un impact positif sur l'avenir des enfants et sur la société dans son ensemble. Plusieurs arguments étayent ce point de vue.

D'abord et avant tout, comme le soulignent la Déclaration des Nations Unies sur les droits de l'enfant (1959) et la Convention des Nations Unies (1989), tous les enfants ont le droit de réaliser pleinement leur potentiel. Cela exige que les adultes garantissent l'accès des enfants à leurs droits. Les États doivent

être les garants ultimes de la réalisation de ces droits.
Deuxièmement, les neurosciences soulignent l'importance des premières années de vie et de la phase prénatale dans le développement du cerveau: durant cette période, 40% des capacités mentales de l'adulte sont atteintes (Araujo et López-Boo, 2010). Les enfants ont besoin d'un environnement stimulant et sans stress, ce qui implique des soins de qualité, une nutrition et de la motivation.

Troisièmement, les questions relatives à la petite enfance sont également liées à l'égalité des sexes, car les enfants ont grand besoin de soins et ce sont surtout les femmes qui s'en occupent. Il est donc essentiel d'analyser la manière dont l'offre de services de soins est structurée et les alternatives permettant aux femmes de participer au marché du travail et d'accéder aux droits sociaux (Faur, 2009).

Quatrièmement, les investissements dans la petite enfance s'avèrent très rentables, en termes de rendements élevés pour la société, ainsi que de coûts qu'entraînent des investissements insuffisants: les études estiment que 1 dollar investi rapporte jusqu' à 17 dollars des États-Unis (UNICEF, 2010), alors que l'absence d'investissements adéquats pourrait entraîner un coût global de 1 000 milliards de dollars par an (Barnett, 2009).

Enfin, l'investissement dans la petite enfance est également pertinent d'un point de vue démographique. L'Argentine se trouve actuellement au beau milieu de la fenêtre des opportunités démographiques, caractérisée par un faible taux de dépendance, et qui ne durera que 30 ans de plus (Filgueira et Aulicino, 2015). Une fois cette période écoulée, les personnes âgées représenteront une plus grande proportion de la population, ce qui aura des répercussions économiques et financières importantes.

Situation de la petite enfance en Argentine en ce qui concerne certains ODD sélectionnés

Pour la période 2015-2019, le gouvernement a fait de l'élimination de la pauvreté l'une de ses principales priorités. Dans cette optique, l'Argentine a souscrit à un examen volontaire de l'Agenda 2030 en 2017. Le Gouvernement national a produit un rapport qui met en évidence les objectifs à mettre en avant et établit une base de référence pour les indicateurs. Le présent article analyse les résultats obtenus par l'Argentine en ce qui concerne les ODD 1,2,3 et 5 dans le contexte de la petite enfance et examine si le degré de réalisation de ces objectifs est conforme à l'existence de seuils de protection sociale.
Les indicateurs proposés par l'ONU sont examinés et contrastés avec les données disponibles pour l'Argentine. Cette tâche est un défi car la crédibilité et la légitimité des statistiques nationales ont été gravement compromises au cours du précédent gouvernement (FMI, 2013) et cela entrave le renforcement d'une politique d'évaluation à long terme (Aquilino, 2015).

L'examen volontaire de l'Agenda 2030 peut être une occasion importante pour le pays de mettre en place un système d'information efficace et de renforcer la qualité des données disponibles pour le suivi et l'évaluation, tant au niveau

national qu'au niveau infranational. Une approche multidimensionnelle et coordonnée dans l'établissement des critères et la conception de la collecte des données constituerait une étape essentielle pour le suivi des progrès sur les ODD.

Objectif 1: Mettre fin à la pauvreté sous toutes ses formes partout dans le monde

Depuis 2003, l'Argentine a connu une réduction significative des niveaux de pauvreté. Cette tendance à la baisse s'est inversée ces dernières années et les taux de pauvreté ont augmenté depuis 2012. En outre, les taux nationaux cachent d'importantes disparités régionales.

« L'infantilisation » de la pauvreté a été une tendance inquiétante: alors que la pauvreté modérée et extrême touchait 27,7% et 6,1% de la population totale en 2017 respectivement, les niveaux de pauvreté des enfants âgés de 0 à 4 ans étaient beaucoup plus élevés - 39,4% et 11,9% respectivement. La même tendance est observée pour l'indicateur des besoins fondamentaux non satisfaits, qui reflète les niveaux de privation fondés sur des dimensions autres que le revenu.

Pendant la période de déclin de la pauvreté, il y a eu des changements importants dans la politique sociale. Précédemment réservés aux travailleurs du secteur formel de l'économie, depuis le début des années 2000, les régimes de protection sociale ont été étendus à d'autres secteurs de la population. En 2016, 69,3% des enfants et des adolescents bénéficiaient d'une certaine forme de protection sociale (Presidencia de la Nación, 2017).

Toutefois, en 2011, plus de 12% de la population totale des moins de 18 ans était éligible mais n' a pas bénéficié de transferts budgétaires (ENAPROSS I). Ceci illustre de façon frappante le fait que la couverture n'était pas universelle. La couverture de la protection sociale varie considérablement d'une région à l'autre et même au sein des familles, car il existe des ménages dans lesquels seuls certains enfants bénéficient de transferts.

L'un des principaux instruments de protection sociale mis en place au cours de la dernière décennie a été les allocations universelles pour les enfants et les allocations de grossesse. Ce sont des transferts monétaires conditionnels créés en 2009 pour lutter contre la pauvreté et sa transmission intergénérationnelle, fondée sur l'égalité des droits des enfants. Pourtant, alors que plus de 3,9 millions d'enfants ont reçu le transfert en août 2017, environ 1 million d'entre eux n'en ont pas bénéficié.

Ainsi, malgré les progrès réalisés en matière de développement social, des écarts persistent: une part importante de la population vit dans la pauvreté et cette proportion est plus élevée pour les familles avec enfants. En outre, si la couverture de la protection sociale s'est étendue, elle n'est pas encore universelle.

En l'état actuel des choses, le régime de transferts monétaires a deux grandes faiblesses. D'une part, il est fragmenté, car les différents types de transferts dépendent des conditions de travail des adultes, plutôt que des droits des enfants et des adolescents. D'autre part, il est inéquitable, car les montants perçus par

les bénéficiaires peuvent être régressifs et les critères d'octroi sont hétérogènes. Pour aller de l'avant, certaines mesures pourraient être prises pour améliorer la couverture des transferts monétaires.

Pour commencer, il est essentiel d'atteindre tous les ménages ayant des enfants qui répondent aux critères d'admissibilité des CCT. En outre, le montant des subventions devrait être modifié pour rendre le système plus progressif. Enfin, il est nécessaire de repenser les différentes coresponsabilités requises pour l'octroi des transferts contributifs et non contributifs, dans la mesure où elles affectent négativement l'équité du régime de transfert.

Objectif 2: Vaincre la faim, assurer la sécurité alimentaire et améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable.

Une nutrition inadéquate est le résultat de facteurs sociaux, économiques et environnementaux, et elle peut avoir un impact durable sur la santé et le développement des populations. Cet effet est particulièrement important dans la petite enfance. En Argentine, la malnutrition est devenue de plus en plus préoccupante, avec une prévalence accrue dans les secteurs les plus vulnérables de la société.

L'Enquête nationale sur la nutrition et la santé (2005) a révélé que 1,3% des enfants âgés de 6 à 60 mois souffraient d'émaciation et que 8% des enfants étaient moins grands que la moyenne. Ces deux conditions sont plus fréquentes pour les enfants vivant dans l'extrême pauvreté et les disparités sont importantes au niveau régional. En ce qui concerne l'embonpoint, 10,4% des enfants de moins de 5 ans souffraient d'obésité, ce qui est plus fréquent chez les non pauvres.

La malnutrition, qui n'est pas nécessairement liée aux conditions socio-économiques, est devenue un problème grave dans tout le pays, et son impact peut être particulièrement important dans la petite enfance. Il est essentiel d'élaborer des stratégies pour promouvoir des choix alimentaires sains et l'éducation physique dans les écoles, afin d'encourager des habitudes saines dès le plus jeune âge. En outre, des réglementations et des incitations devraient être prévues pour encourager la production, la disponibilité et la consommation de produits alimentaires sains.

Compte tenu de son rôle clé dans la santé et le développement de l'enfant, il convient également de souligner l'importance de l'allaitement exclusif au sein pour les bébés de moins de 6 mois, ainsi que de l'allaitement maternel complémentaire pour les enfants de moins de 2 ans.

Objectif 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous les âges.

Au fil du temps, des progrès substantiels ont été accomplis dans l'allongement de l'espérance de vie, la prévention des décès et des maladies évitables et l'amélioration du bien-être de toutes et tous. Pourtant, un examen plus attentif de la situation des enfants et des femmes enceintes révèle qu'il reste encore de nombreux défis à relever.

Premièrement, le seul objectif du Millénaire pour le développement que

l'Argentine n'a pas atteint, le cinquième, préconise une réduction de 75% du taux de mortalité maternelle. En 2015, 3,9 femmes sont mortes pour 10 000 naissances vivantes. Bien que le taux national soit inférieur à l'objectif actuel du ODD pour 2030 (7 décès pour 10 000 naissances), dix provinces dépassaient ce niveau en 2015.

En ce qui concerne la mortalité infantile, le taux montre une baisse remarquable entre 1990 et 2015, passant de 25,6 à 9,7 décès pour 1 000 naissances, mais il montre également des différences régionales notables. Une tendance à la baisse peut également être observée dans la mortalité des enfants de moins de 5 ans: elle est passée de 19,3 décès pour 1 000 naissances en 2000 à 12,6 en 2014.

Une autre étape vitale pour assurer le bien-être des enfants et des mères est de garantir l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive. Les données du Ministère de la santé (2015) montrent que les femmes en âge de procréer ont largement recours aux méthodes contraceptives: en 2013, plus de 81% ont déclaré utiliser une méthode contraceptive. Néanmoins, l'accès à la contraception gratuite est limité et le niveau de privation matérielle et d'éducation des femmes semble associé à différents degrés de sensibilisation à la contraception.

La grossesse chez les adolescentes demeure également un problème. Pour le groupe des 10-14 ans, il a légèrement diminué, passant de 1,8 en 1990 à 1,6 en 2015, avec quelques fluctuations entre les deux. En 2015, 15% des naissances vivantes étaient le fait de mères de moins de 20 ans, et ce groupe d'âge a enregistré la plus forte proportion de grossesses non désirées (68,1%).

Enfin, l'accès à l'assurance maladie est vital pour assurer le bien-être de tous. L'État argentin assure une couverture universelle des soins de santé et une grande partie de la population recourt à des prestataires de soins de santé alternatifs. En 2016, 70% de la population totale comptait des fournisseurs de soins de santé autres que les services publics, mais cette proportion est tombée à 58% pour la petite enfance, et il existe des écarts remarquables selon le statut économique.

Le Plan Sumar, qui touche 20% de la population, est une politique clé pour améliorer l'accès à la couverture médicale universelle. L'un de ses principaux objectifs est de réduire la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles. En 2017, 15% des bénéficiaires du Plan Sumar étaient des enfants de moins de 5 ans, bien qu'il y ait d'énormes différences régionales. Ce programme s'inscrit dans le cadre de la couverture universelle des soins de santé, stratégie qui vise à formaliser l'accès aux services de santé publique et grâce à laquelle le gouvernement national entend atteindre l'ensemble de la population d'ici à 2030.

Les allocations universelles pour les enfants et les allocations de grossesse jouent également un rôle dans l'amélioration du bien-être des enfants; une partie du transfert est subordonnée à la présentation d'une preuve des bilans de santé et des vaccinations.

Pour s'occuper de la santé maternelle et infantile, il est nécessaire de créer une stratégie nationale pour les femmes enceintes, les accouchements et les soins aux nouveau-nés. Le Plan Sumar a été une étape importante, puisqu'il fournit des soins médicaux aux femmes enceintes et post-partum ainsi qu'aux enfants. L'élargissement de la couverture universelle des allocations pour enfants et de grossesse pourrait également améliorer le bien-être des enfants.

En ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, il est de la plus haute importance de sensibiliser à la nécessité de prévenir et de réduire les grossesses non désirées chez les adolescentes. Pour ce faire, il est essentiel de renforcer l'éducation sexuelle et d'améliorer l'accès aux méthodes contraceptives et aux services de santé sexuelle et reproductive. En outre, les politiques doivent être renforcées afin de prévenir la violence et les abus sexuels, et d'offrir un accès effectif à l'interruption de grossesse dans les cas où la loi le permet. Le Plan national pour les grossesses non désirées chez les adolescentes peut aussi devenir un outil essentiel pour s'attaquer à ces problèmes.

Objectif 5: Réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et filles

Au cours des dernières années, le programme de promotion de l'égalité des sexes a pris une ampleur considérable en Argentine, mais le pays a encore beaucoup de chemin à parcourir. Étant donné que les normes culturelles ont historiquement considéré les enfants comme la responsabilité de leur mère, les progrès en matière d'égalité des sexes peuvent avoir des implications importantes pour les enfants, en particulier au cours des premières années de leur vie.

Améliorer l'accès à l'information, à l'éducation et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive est une facette essentielle du problème. Outre les points traités dans le document ODD 3, l'Argentine a adhéré à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et a adopté des lois sur l'accouchement humanisé, un programme national pour la santé sexuelle et la procréation responsable et l'éducation sexuelle intégrale. En outre, l'Institut national de la femme a été créé pour promouvoir l'égalité des sexes.

La pauvreté féminine est le pendant de l'infantilisation de la pauvreté: les ménages ayant davantage d'enfants sont proportionnellement plus souvent dirigés par une femme. L'une des raisons en est la répartition inégale du travail d'éducation et de garde des enfants entre les sexes. Cela a un impact sur les possibilités des femmes d'accéder et de rester sur le marché du travail, ce qui entrave la réduction de la pauvreté.

En 2013, les estimations officielles ont révélé la charge disproportionnée des soins et du travail domestique non rémunéré supportée par les femmes par rapport aux hommes. Alors que 88,9% des femmes ont déclaré participer à de telles tâches, c’est le cas de seuls 57,9% des hommes. De plus, les femmes consacrent en moyenne 6,4 heures par jour aux tâches ménagères, soit presque deux fois plus que les hommes (3,4 heures). Même lorsque le nombre d'heures de travail des

femmes augmente, leur participation au travail non rémunéré ne diminue pas, alors que c'est l'inverse pour les hommes.
Dans ce contexte, il convient d'assurer une offre adéquate et suffisante de services de soins. En 2016, le Plan national pour la petite enfance a été conçu dans le but d'élargir et d'améliorer l'offre de services de soins. Pourtant, en ce qui concerne le "temps consacré aux soins", la politique est à la traîne: le régime du congé parental montre un déséquilibre clair entre les sexes, puisque les pères n'ont que deux jours de congé et qu'il n'existe pas de congé parental. En outre, l'accès au régime de congé est subordonné à la situation socioéconomique des parents.

Si l'on constate une présence croissante des questions de genre à l'ordre du jour, des politiques actives sont nécessaires pour faire en sorte que cette question passe de la parole aux actes. Outre la garantie des droits sexuels et reproductifs des femmes, les politiques de soins sont essentielles. L'accès à des services de soins et d'éducation de qualité pour la petite enfance peut contribuer au bien-être et à l'égalité des sexes des enfants. En effet, il facilite l'insertion des femmes sur le marché du travail et peut donc avoir un impact sur l'égalité des sexes, la pauvreté et la croissance économique.

Une autre étape vitale pour assurer le bien-être des enfants et des mères est de garantir l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive. Les données du Ministère de la santé (2015) montrent que les femmes en âge de procréer ont largement recours aux méthodes contraceptives: en 2013, plus de 81% ont déclaré utiliser une méthode contraceptive. Néanmoins, l'accès à la contraception gratuite est limité et le niveau de privation matérielle et d'éducation des femmes semble associé à différents degrés de sensibilisation à la contraception.

Remarques finales

Malgré les progrès réalisés en ce qui concerne le bien-être des groupes vulnérables, les droits ne sont toujours pas garantis pour tous. En raison de la nécessité de ne laisser personne derrière soi, il est nécessaire de se concentrer sur l'universalisation et la progressivité de la politique sociale, afin que chacun puisse effectivement exercer ses droits. L'infantilisation de la pauvreté met en lumière la nécessité d'accorder une importance particulière à la petite enfance.

Bien que différentes politiques aient été mises en œuvre, les lacunes statistiques et le manque de suivi et d'évaluation dans la mise en œuvre des politiques créent des obstacles à la réalisation des droits de l'enfant. Dans ce contexte, l'examen volontaire par l'Argentine de l'Agenda 2030 est l'opportunité defaire progresser la production de données et le suivi des politiques. Le présent article vise à contribuer à cette progression en analysant les données de base, en faisant le suivi des progrès accomplis et en recommandant des mesures pour la réalisation des ODD liés à la petite enfance.

Il est essentiel de souligner la nécessité d'assurer des niveaux de protection sociale minimums pour toutes et tous, car ils fournissent un cadre efficace et utile qui permet la réalisation des droits de

l'homme. Il faut garantir à tous les enfants un revenu de base universel qui leur permette d'accéder aux biens et services essentiels, quelle que soit la situation socioéconomique de leur famille. Il est essentiel d'améliorer la coordination entre les divers secteurs et niveaux gouvernementaux, de créer des partenariats avec le secteur privé et la société civile, de créer des systèmes d'information complets et de mettre en place des structures de financement progressives et durables. Seule une approche holistique, multidimensionnelle et coordonnée permettra d'atteindre les objectifs de développement durable et de contribuer à l'édification de sociétés fortes et résilientes.

Bibliographie

Aquilino, N. (2015). Hacia una política nacional de evaluación. Documento de Políticas Públicas / Recomendación Nº151. Buenos Aires: CIPPEC.

Araujo, C. and F. López-Boo (2010), "Invertir en los primeros años de vida: una prioridad para el BID y los países de América Latina y el Caribe", Nota Técnica División de la Protección Social y Salud N°188, IADB.

Barnett, W.S. (2009), "The economic case", in I. Siraj-Blatchford and M. Woodhead, Effective Early Childhood Programmes in Focus (4). Milton Keynes: The Open University.

DINAMI (2007), Encuesta nacional de Nutrición y Salud (ENNYS) 2005. Documento de Resultados 2007, Buenos Aires, Ministerio de Salud de la Nación.

Faur, E. (2009), Organización social del cuidado infantil en la ciudad de Buenos Aires: el rol de las instituciones públicas y privadas. 2005-2008, Buenos Aires, FLACSO.

Filgueira, F. and C. Aulicino (2015), "La primera infancia en la Argentina: desafíos desde los derechos, la equidad y la eficiencia", Documento de Trabajo Nº 130, Buenos Aires, CIPPEC.

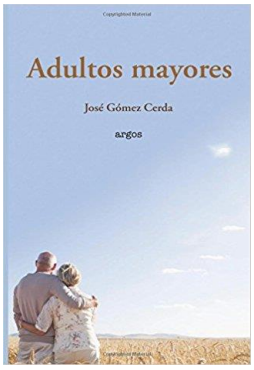
IMF (2013). Press Release: Statement by the IMF Executive Board on Argentina.
Ministerio de Salud (2015). Indicadores básicos. Dirección de Estadísticas e Información de Salud.

Ministerio de Salud de la Nación (2015). Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Documento de trabajo N°1. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. INDEC.

UNICEF and Presidencia de la República Oriental del Uruguay (2010), Inversión en primera infancia, Montevideo.

SENIOR CITOYENS EN AMÉRIQUE LATINE[1]

Par José Gómez Cerda



J'aimerais présenter au lectorat de la Lettre d'information sur la coopération mondiale du CIAS mon livre intitulé « *Los Adultos Mayores* ».
Les personnes de plus de 60 ans en Amérique

[1] Los Adultos Mayores », Jose Gomez Cerda, Editorial Argos. Santo Domingo, 2015

latine et dans les Caraïbes sont, conformément à la définition de l'ONU, considérées comme des personnes âgées. Les retraitées et les retraités font également partie de cette catégorie, bien que dans certains pays elle couvre des groupes tels que les militaires, les enseignants et les fonctionnaires - même lorsqu'ils ont moins de 60 ans.

Dans ce livre, je traite des situations auxquelles les personnes âgées peuvent être confrontées dans la vie - dans des domaines comme le vieillissement, la santé, la nutrition, les pensions, la violence et les mauvais traitements, le sexe et la population. Dans la phase productive de la vie, nous payons des impôts sur tout ce que nous achetons, chaque fois que nous faisons une transaction économique. En fait, nous passons notre vie à payer les gouvernements. C'est pourquoi, à un âge plus avancé, on peut s'attendre à un remboursement de ce que l'on a payé ; on peut donc dire que les pensions et la retraite ne sont pas des dons des gouvernements, mais plutôt un remboursement d'une partie de nos contributions à l'économie.

La version numérique du livre contient plusieurs vidéos qui aident à mieux comprendre chacun des sujets traités, en utilisant la vue et le son pour illustrer chacun des sujets.

Le livre aborde divers sujets liés aux personnes âgées, au vieillissement, à la santé des personnes âgées, à la nutrition et à la santé des personnes âgées, aux pensionnés ainsi qu'aux mauvais traitements et à la maltraitance des personnes âgées.

La loi no 87-01 de la République dominicaine établit une série de services à fournir par le système de sécurité sociale aux retraités et retraités, tels que des programmes d'orientation, d'adaptation et d'éducation par le biais des médias, de l'ergothérapie, du logement, des clubs sociaux, des mesures d'incitation spéciales pour les activités récréatives, éducatives, sportives et culturelles.

Les droits des personnes âgées sont également abordés.

The content of this Global Newsletter may be freely reproduced or cited provided the source is acknowledged. The views do not necessarily represent policies of ICSW.

Newsletter Editor:
Sergei Zelenev, Executive Director
E-mail: szelenev@icsw.org,

Address:
ICSW, 5700 Arlington Ave.,
Bronx, New York, 10471 (US Office)

icsw@icsw.org
Website www.icsw.org

If you wish to cease receiving this newsletter, please click 'here' providing your name and email address