

### *Les crédits*

enfants pauvres, dont la survie dépend de notre dynamisme et de notre générosité. Nous pouvons les aider à tracer leur avenir et, une fois leur avenir assuré, ce seront eux qui détermineront la santé et l'importance de notre pays.

Aujourd'hui, nous sommes saisis de la motion d'opposition présentée par ma collègue de Hamilton-Est, que j'ai eu l'honneur d'appuyer. Cette motion vise à sensibiliser une fois de plus les Canadiens au sort des enfants pauvres et à demander que les besoins de ces enfants soient comblés autrement qu'avec de beaux discours.

Les enfants sont les victimes innocentes de la situation économique. Au cours de la dernière récession des années 80, le nombre d'enfants vivant sous le seuil de la pauvreté avait grimpé sensiblement. Que se passera-t-il, maintenant que nous sommes de nouveaux aux prises avec des problèmes économiques? Je crains le pire pour les enfants des familles pauvres. En tant que père et pédiatre, je suis toujours très triste de voir un enfant tomber malade. Le tragique de l'affaire, c'est que la pauvreté ne va pas de pair avec la santé.

En moyenne, le taux de décès des nourrissons est de sept pour mille au Canada. Chez les pauvres, le nombre est deux fois plus élevé. Chez les enfants autochtones, le taux de décès n'est pas de sept, de huit ou de neuf pour mille, mais de 19 pour mille. Chez les Inuit, 28 bébés sur mille vont mourir. Dans l'ensemble, l'espérance de vie d'un garçon de famille pauvre est inférieure de cinq ans et demi à celle d'un garçon de famille riche. Chez les filles, la différence est de deux ans. Les enfants pauvres ont quatre fois plus d'accidents de la circulation. Ils sont de deux à dix fois plus souvent victimes d'incendies, de noyades, de suicides, d'homicides et d'infections respiratoires. Les cancers et la toxicomanie sont plus fréquents chez ces enfants.

Pourquoi? Parce qu'ils vivent trop nombreux dans des foyers qui ne sont pas sûrs, qu'ils n'ont pas accès aux soins médicaux aussi facilement qu'ils le devraient, qu'ils ne respectent pas les conseils du médecin et qu'ils ont une alimentation déficiente, entre autres raisons. Mais il y a aussi d'autres facteurs beaucoup plus complexes.

Un pourcentage élevé de bébés trop petits naissent dans les foyers pauvres, ce qui semble montrer que les soins prénatals sont insatisfaisants. S'ils survivent, ces enfants peuvent souffrir de dysfonctions du cerveau, de paralysie cérébrale, de graves déficiences de la vue et de l'ouïe, ou d'épilepsie. Les très petits bébés ont aussi tendance à avoir un quotient intellectuel inférieur à la moyenne. Les mères pauvres nourrissent moins souvent leurs bébés au sein et pour moins longtemps que les mères de milieux plus aisés. Leurs bébés souffrent souvent d'anémie; ils pèsent un demi-kilo de moins que la moyenne et mesurent deux centimètres de moins. Même

leur petite tête a une circonférence inférieure à la moyenne de un centimètre.

Les problèmes de santé chez les enfants pauvres semblent ne jamais devoir finir, non seulement dans leur développement physique et sur le plan de l'alimentation, mais aussi dans le domaine des soins dentaires et de l'équilibre psychologique. Certains hôpitaux ont constaté une hausse des cas de méningite et de diarrhée dans cette couche de la population. L'absentéisme scolaire augmente. Les dossiers dentaires révèlent un nombre plus élevé de caries ainsi que d'extractions et d'obturations. On y constate une incidence de maladies mentales de une fois et demie à trois fois supérieure à la moyenne.

La situation de ces enfants pauvres est si préoccupante qu'en 1988 sept organismes de services sociaux se sont réunis pour former la Child Poverty Coalition afin de leur venir en aide. Le but de cette coalition est de faire de la pauvreté infantile une priorité nationale.

Tous les groupes conscients des problèmes sociaux, comme le Conseil national du Bien-être et les conseils de planification sociale de plusieurs provinces, reconnaissent la gravité du problème, tout comme le Parti libéral, les soupes populaires, les médias, les travailleurs des soins de santé et d'aide à l'enfance et quiconque a des yeux pour voir.

Pourquoi le gouvernement ne voit-il pas le problème? Pourquoi ne fait-il pas des enfants une priorité? Pourquoi se cache-t-il derrière des ruses de relations publiques? Je fais allusion au fait que le premier ministre a été coprésident du récent Sommet international des Nations Unies pour l'enfance. En se pavanant ainsi sur la scène internationale, a-t-il remédié au problème de la pauvreté infantile au Canada ou a-t-il réussi à convaincre la communauté internationale que les enfants canadiens ne souffraient pas de la faim? En outre, il n'y a pas tellement longtemps, le ministre de la Santé a fait état à la Chambre des efforts du gouvernement visant à atténuer le problème de la pauvreté infantile au Canada.

• (1720)

Je suis heureux moi aussi que la pauvreté infantile ait reculé au Canada entre 1984 et 1989. Mais est-ce juste de comparer une année de récession à une année de non-récession? Si, par contre, on compare les données de 1980 à celles de 1989, on ne note aucun changement marquant du taux de pauvreté infantile. Ce taux était de 14,8 p. 100 en 1980, contre 14,6 en 1989. Le problème subsiste, et il y a toujours un million d'enfants pauvres.

Un enfant pauvre souffre habituellement de la faim. En fait, 40 p. 100 des bénéficiaires des banques alimentaires sont des enfants. La nourriture, que l'on tient pour acquise, est précieuse pour ceux qui souffrent de la faim; le manque de nourriture se traduit donc par des problèmes sociaux et de santé chez les milliers de gens qui ignorent ce que c'est qu'une alimentation régulière et équilibrée. Un enfant mal nourri ne peut se développer