

constate ultérieurement chez ces enfants. Ces études démontrent que l'inverse est également vrai: les problèmes biologiques du départ disparaissent chez les enfants qui grandissent dans un milieu qui leur apporte stabilité et soutien⁽¹⁵⁾.

Un rapport de l'Association médicale ontarienne précise qu'en plus d'un risque plus élevé de faible poids à la naissance, les enfants des familles qui se situent dans le quintile inférieur des revenus sont davantage exposés à toutes les principales causes de mortalité infantile que les enfants des familles plus riches. Il souligne également que les nouveaux-nés ne sont pas les seules victimes et que le taux total de mortalité chez les garçons âgés de 1 à 14 ans est 1,9 fois plus élevé au niveau de revenu le plus bas qu'au niveau de revenu le plus haut. Pour les fillettes pauvres, le taux est 1,5 fois plus élevé.

Une mauvaise alimentation est l'un des aspects des privations matérielles dont souffrent les enfants pauvres. L'analyse des résultats de l'enquête menée par Nutrition Canada entre 1970 et 1972 révèle que les familles à faible revenu avaient tendance à consommer une quantité insuffisante de plusieurs éléments nutritifs importants⁽¹⁶⁾.

Un rapport récemment publié en Ontario sur le développement des enfants pauvres signale que les conséquences d'une mauvaise nutrition sur le développement de l'enfant se manifestent surtout de trois façons. Premièrement, la mauvaise alimentation de la mère pendant sa grossesse compromet la croissance du fœtus (l'une des conséquences les plus fréquentes est un faible poids à la naissance). Deuxièmement, une mauvaise nutrition peut retarder le développement de l'enfant après sa naissance. Troisièmement, la mauvaise santé des parents causée par une mauvaise alimentation, y compris les longs séjours à l'hôpital, privent l'enfant des soins naturels et stables que les parents en bonne santé peuvent apporter à leurs enfants pendant leur croissance⁽¹⁷⁾.

Le Dr Robin Walker, chef du service de néonatalogie de l'Université Queen et vice-président du Conseil canadien de l'enfance et de la jeunesse a déclaré au Comité permanent de la santé nationale et du bien-être social de la Chambre des communes, en mai 1988, qu'à son avis, les conséquences de la pauvreté constituaient la question la plus importante pour les enfants canadiens dans le domaine de la santé. Il décrit en ces termes les effets de la pauvreté sur les enfants:

Nous savons que les enfants pauvres ont tendance à être des enfants malades, des adultes malades qui meurent plus jeunes. Les enfants pauvres sont hospitalisés plus souvent et ceux qui ne le sont pas font plus souvent appel aux services externes des hôpitaux. Un grand nombre de maladies sont propres aux enfants pauvres: les maladies infectieuses, les problèmes nutritifs et, bien sûr, les problèmes sociaux, une des premières causes d'hospitalisation chez les enfants de moins de 12 ans⁽¹⁸⁾.

⁽¹⁵⁾ Parmi les études effectuées sur ce sujet citons: S.K. Escalona, «Babies at Double Hazard: Early Development of Infants at Biologic and Social Risk», *Pediatrics*, volume 70, no. 5, novembre 1982; et E.E. Werner et R.S. Smith, *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*, New York, McGraw-Hill, 1982.

⁽¹⁶⁾ A.W. Myres et D. Kroetsch, «The Influence of Family Income on Food Consumption Patterns and Nutrient Intake in Canada», *The Canadian Journal of Public Health*, volume 69, 1978.

⁽¹⁷⁾ Direction des services à l'enfance, ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario (avec l'assistance de David P. Ross), *Low Income and Child Development: A Case for Prevention Strategies*, document de travail pour l'examen de l'aide sociale en Ontario, juin 1987 (ci-après désigné comme le rapport MSSCO).

⁽¹⁸⁾ Procès-verbaux et témoignages du Comité permanent de la santé nationale et du bien-être social de la Chambre des communes, deuxième session, 33^e législature, fascicule n° 45, pages 6 et 7.