

STATUT SOCIOÉCONOMIQUE

DANS L'ENFANCE ET SANTÉ À L'ÂGE ADULTE

par Liz Warwick

Les chercheurs constatent l'existence d'une prédisposition sociale de l'état de santé : les adultes de milieux défavorisés ne sont pas en aussi bonne santé que ceux de la classe moyenne et des couches économiques supérieures.

De nouveaux résultats issus de l'Étude multidisciplinaire sur la santé et sur le développement de Dunedin, enquête longitudinale sur plus de 1 000 enfants nés en Nouvelle-Zélande en 1972-1973, indiquent que cette prédisposition apparaît dès l'enfance. Les chercheurs ont évalué les participants à l'âge de 26 ans, pour diverses mesures de l'état de santé dont l'indice de masse corporelle, la tension artérielle, la dépression majeure, l'abus de drogues ou d'alcool, etc. Ils ont ensuite cherché à associer ces résultats de santé et le statut socioéconomique pendant l'enfance et à l'âge adulte.

Le statut économique pauvre pendant l'enfance démontrait des incidences significatives sur toutes les sphères de la santé chez l'adulte. D'après la totalité des mesures de l'état de santé ou presque, les enfants défavorisés jouissaient d'une moins bonne santé à l'âge adulte que les enfants d'un milieu plus aisé. Même l'ascension sociale ne suffisait pas à renverser ou atténuer les effets négatifs. Seuls la dépression et l'abus de drogues ou d'alcool étaient plus fortement liés au statut socioéconomique de l'adulte.

DES RESSOURCES EXIGÉES POUR LES ENFANTS

Constatant les répercussions négatives à long terme de naître dans un milieu socioéconomique défavorisé, les chercheurs recommandent la mise en place de nouvelles études visant à évaluer les répercussions sur la santé infantile 1) des différences dans les soins selon la classe sociale et 2) des écarts dans les pratiques parentales de santé. Des recherches devraient également évaluer les types de



« Ces constatations offrent d'importantes justifications pour amener les décideurs politiques, les cliniciens et les chercheurs à orienter énergie et ressources vers l'enfance en vue d'améliorer l'état de santé de la population »

stress vécus par les enfants des divers statuts socioéconomiques : « Ces constatations offrent d'importantes justifications pour amener les décideurs politiques, les cliniciens et les chercheurs à orienter énergie et ressources vers l'enfance en vue d'améliorer l'état de santé de la population », déclare Katherine Scott, attachée principale aux politiques au Conseil canadien de développement social. Elle ajoute qu'il faudra continuer les recherches concernant les effets de la pauvreté sur la santé individuelle et collective.

Beverly Peel, directrice des programmes à l'enfance de la Fédération des nations autochtones de la Saskatchewan, explique que l'étude confirme ses propres constatations dans les milieux autochtones : un besoin urgent en services essentiels pour les enfants. « Nous avons besoin de plus de financement pour les programmes destinés aux enfants et au logement », explique-t-elle. Il faudra

entreprendre d'autres recherches portant plus particulièrement sur les réalités autochtones, mais de nombreux obstacles restent à surmonter. « Pour les Premières Nations, le consentement et l'éthique des chercheurs soulèvent des enjeux considérables. Nous avons besoin d'aide, mais le processus ne pourra être enclenché que si les chercheurs arrivent à saisir les répercussions pour les peuples autochtones », conclut-elle. 🦋

Réf. : Poulton R, Caspi A, Milne BJ, Thomson WM, Taylor A, Sears MR, Moffitt TE. Association Between Children's Experience of Socioeconomic Disadvantage and Adult Health : A Life-Course Study. *Lancet* 2002;360(9346):1640-1645.