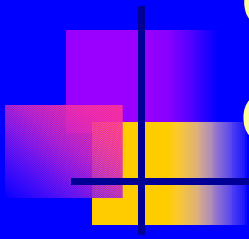


En 2002... J'aurai 5 ans !





Pauvreté, conditions de naissance et santé des nourrissons

Une analyse des données de
l'ÉLDEQ 1998-2002: les
nourrissons de 5 mois

*L. Séguin, M. Kantiébo, Q. Xu,
M.-V. Zunzunegui, L. Potvin,
K.L. Frohlich et C. Dumas*



Introduction

- Étendue de la pauvreté chez les enfants au Canada et au Québec
- Pauvreté et santé des enfants
- Statut socioéconomique et santé des enfants



Introduction

- Statut socio-économique :
 - revenu, niveau d'éducation, statut d'emploi, statut marital
- Pauvreté :
 - absolue
 - relative



Introduction

- Caractéristiques des mères et santé des bébés :
 - jeune âge
 - faible scolarité
 - monoparentalité
 - statut d'immigrante



Question de recherche

- Les bébés pauvres sont-ils plus malades à cause du revenu insuffisant de leurs parents ou
 - à cause du faible niveau de scolarité de leur mère?
 - à cause de l'absence d'un conjoint?



Objectif de l'étude

- L'objectif de cette étude est d'examiner l'impact de la pauvreté sur la santé des bébés en tenant compte
 - de certaines caractéristiques de leur mère
 - de leur état de santé à la naissance



Hypothèse

- L'insuffisance du revenu familial est associée à la santé du nourrisson au-delà des autres indicateurs de statut socio-économique des parents.



Sources des données

- Échantillon représentatif de 2 223 bébés d'environ 5 mois de l'ÉLDEQ
- Entrevues à domicile auprès des mères (99,6%)
- Dossiers hospitaliers de naissance



Suffisance du revenu familial

- Revenu suffisant : au-dessus du seuil de faible revenu de Statistique Canada
- Revenu modérément insuffisant : sous le seuil de faible revenu mais au-dessus de 60% de ce seuil
- Revenu très insuffisant : sous 60% du seuil de faible revenu



Score cumulatif de risque néonatal (SCRN)

- Le score cumulatif de risque néonatal (SCRN) est la somme pondérée des problèmes de santé présentés par le nourrisson à sa naissance.



Le SCRN inclut

- prématurité
- petit poids de naissance
- retard de croissance intra-utérine
- malformations congénitales
- faible score d'APGAR
- maladies néonatales



Perception de la santé du bébé par la mère

- Indicateur de l'état de santé global du nourrisson
- Catégories :
 - Excellente
 - Moins qu'excellente



Indice cumulatif de problèmes de santé (ICPS-5 mois)

- L'ICPS - 5 mois inclut :
 - Nombre de problèmes chroniques de santé
 - Retard de croissance pondérale (< 10e percentile)
 - Hospitalisation (au moins une nuit)
- Catégories : 0, 1, 2 et plus



Résultats

- En 1998, une proportion élevée (28%) de nourrissons de 5 mois vivaient dans une famille pauvre.

Répartition des nourrissons selon le revenu du ménage, 1998

Revenu du ménage	n	%
Revenu suffisant	1 577	72,5
Revenu modérément insuffisant	261	12,0
Revenu très insuffisant	338	15,5
Total	2 177	



Résultats

- Les bébés des familles dont le revenu est insuffisant
 - sont plus souvent perçus en moins bonne santé
 - ont plus souvent des problèmes de santé

Indicateurs de santé du bébé selon la suffisance du revenu

	Santé perçue < excell. %	Hospita- -lisation %	Pb de santé chron. %	Retard de croiss. pondérale %
Total	24,0	12,9	9,2	8,4
Revenu suffisant	20,9	11,5	7,9	7,5
Revenu modérément insuffisant	31,2	21,2	11,3	8,3
Revenu très insuffisant	33,2	13,3	13,4	12,9
<i>p</i>	<0,001	<0,00	<0,05	<0,05



Résultats

- Les bébés dont la famille a un revenu insuffisant ont plus souvent un ou plus d'un problème de santé selon l'Indice cumulatif de problèmes de santé à 5 mois (ICPS- 5 mois).

ICPS- 5 mois selon la suffisance du revenu

	ICPS = 0	ICPS = 1	ICPS ≥ 2
Total	74,9	20,0	5,2
Revenu suffisant	77,4	18,6	4,1
Revenu modérément insuffisant	66,4	26,1	7,5
Revenu très insuffisant	70,0	21,3	8,7
<i>p</i>			$< 0,001$



Résultats

- Les caractéristiques sociodémographiques maternelles sont aussi liées à la santé du bébé.

Indicateurs de santé du nourrisson selon la scolarité de la mère

	Santé perçue < exc. %	Hospita-lisation %	Pb de santé chron. %	Retard de croiss. pondérale %
Sans diplôme second.	32,4	20,1	12,0*	11,3*
Dipl. secondaire	26,7	14,1*	11,4*	9,7*
Dipl. prof./comm.	24,8	11,6*	9,8*	6,4**
Coll./universitaire	20,8	10,8	7,9	7,9
<i>p</i>	<0,001	<0,00	NS	NS

Indicateurs de santé du nourrisson selon la situation conjugale de la mère

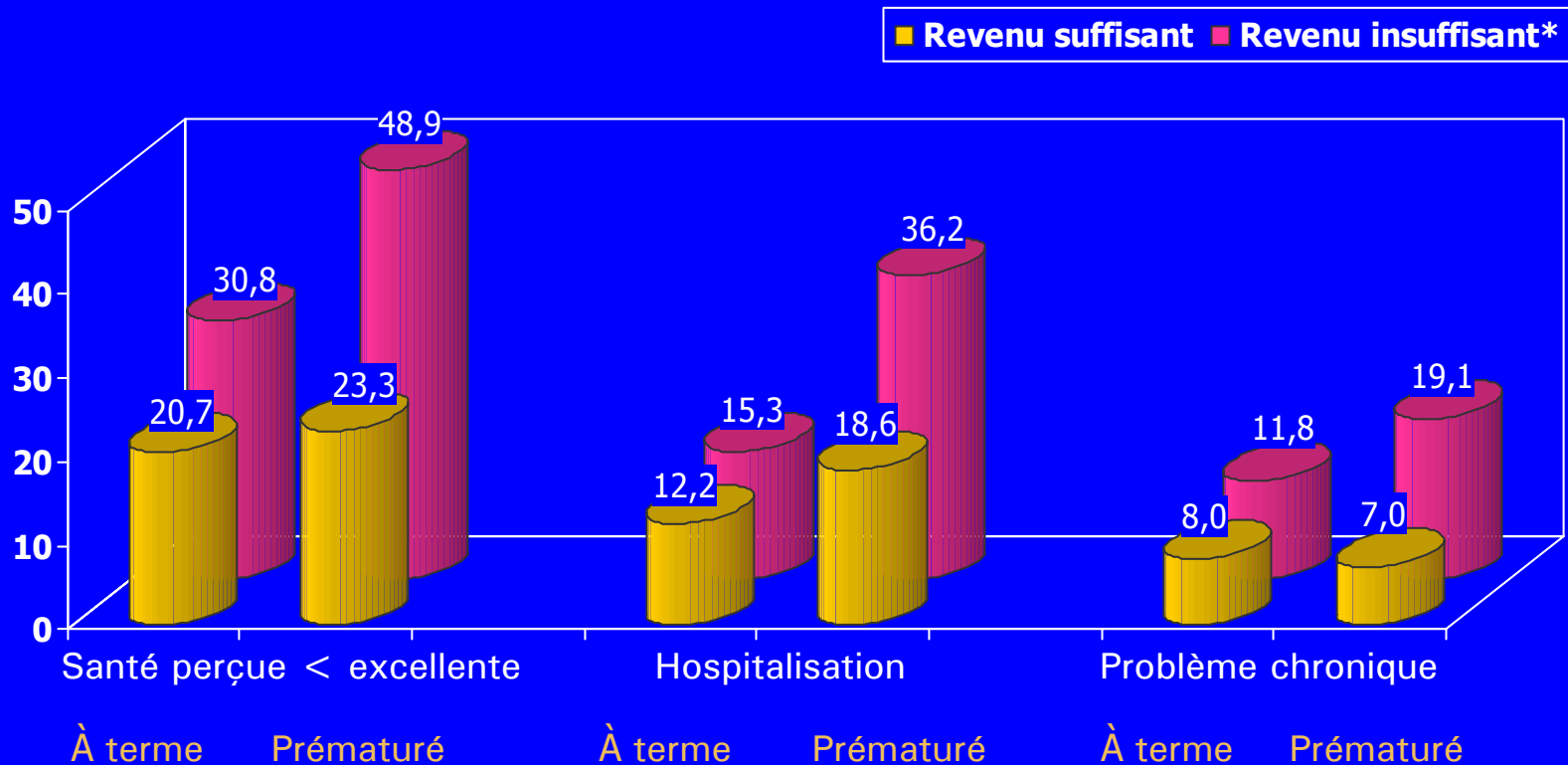
	Santé perçue < excell. %	Hospita- lisation %	Pb de santé chron. %	Retard de croiss. pondérale %
Vit avec conjoint	23,5	11,8	8,4	8,1
Vit sans conjoint	31,3	24,3*	17,3*	12,2*
<i>P</i>	<0,05	<0,001	<0,001	NS



Résultats : conditions de naissance

- Les bébés des familles pauvres ont plus de problèmes de santé quelles que soient leurs conditions de santé à la naissance.

Indicateurs de santé du nourrisson selon le revenu et la prématurité



*Revenu insuffisant regroupe "revenu modérément insuffisant" et "revenu très insuffisant".

Perception de la santé du bébé

:

analyse multivariée

- Les bébés des familles pauvres sont perçus en moins bonne santé même si on tient compte
 - de leurs conditions de santé à la naissance
 - du niveau de scolarité de leur mère

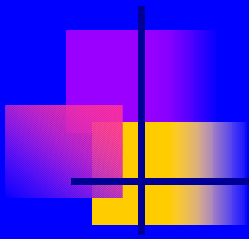
Santé perçue du bébé

< excell. : analyse multivariée

	RC	RC	RC
Étape	(1)	(2)	(3)
1. Revenu suffisant	1	1	1
Revenu modér. insuffisant	1,6	1,6[†]	1,5[†]
Revenu très insuffisant	2,0[‡]	2,0[‡]	1,8[‡]
2. SCRN = 0		1	1
SCRN ≥ 3		1,7[†]	1,7[‡]
3. Coll. / universit.			1
Sans diplôme secondaire			1,5[†]

[†] p<0,05;

[‡] p<0,001



ICPS- 5 mois : analyse multivariée

- Seuls les bébés des familles modérément pauvres ont plus souvent un ou plus d'un problème de santé lorsque l'on tient compte
 - de leurs conditions de santé à la naissance
 - de la scolarité de leur mère
 - de l'absence d'un conjoint

ICPS- 5 mois, score 2 ou + versus 0, anal. multivariée (1)

	RC	RC
étape	(1)	(2)
1. Revenu suffisant	1	1
Revenu modér. insuffisant	2,4 [†]	2,4 [†]
Revenu très insuffisant	2,2 [†]	2,2 [†]
2. SCRN = 0		1
SCRN = 1-2		1,0
SCRN > = 3		3,0 [‡]

ICPS - 5 mois, score 2 ou + versus 0, anal. multivariée (2)

	RC	RC
	(3)	(4)
1. Revenu suffisant	1	1
Revenu modér. insuffisant	2,3[†]	2,0[†]
Revenu très insuffisant	1,7	1,2
2. SCRN = 0	1	1
SCRN \geq 3	3,1[†]	3,0[†]
3. Collég. / universit.	1	1
Sans diplôme secondaire	1,8[†]	1,8[†]
4. Vit avec conjoint		1
Ne vit pas avec conjoint		2,5[†]



Hospitalisations : analyse multivariée

- Les bébés des familles modérément pauvres sont plus souvent hospitalisés que les bébés de familles dont le revenu est suffisant
- Les bébés des familles très pauvres ne sont pas plus souvent hospitalisés
- Effet protecteur de l'allaitement maternel

Hospitalisations : analyse multivariée

	RC
1. Revenu suffisant	1
Revenu modér. insuffisant	1,8 [†]
Revenu très insuffisant	0,7
2. SCRN = 0	1
SCRN \geq 3	2,1 [†]
3. Collég. /universit.	1
Sans diplôme secondaire	1,8 [†]
4. Vit avec conjoint	1
Ne vit pas avec conjoint	2,1 [†]
5. Allait \geq 20 sem./encore allaité	1
Allait. mat. $<$ 10 semaines	1,6 [†]
N'a jamais été allaité	1,7 [†]



Conclusions

- L'insuffisance de revenu des parents a un impact sur la santé des nourrissons



Conclusions

- La pauvreté est reliée à la mauvaise santé du bébé
 - quelles que soient les complications de santé à la naissance
 - quel que soit le niveau de scolarité de la mère
 - quel que soit le statut conjugal de la mère



Conclusions

- Un revenu familial très insuffisant n'est pas apparu plus important pour la santé des nourrissons qu'un revenu familial modérément insuffisant



Conclusions

- Même s'ils sont perçus en moins bonne santé, les bébés très pauvres ne sont pas plus souvent hospitalisés :
 - manque de ressources matérielles?
 - manque de soutien social?



Conclusions

- L'allaitement maternel a un effet protecteur pour la santé du bébé:
 - les nourrissons qui ne sont pas allaités et ceux qui sont allaités moins de 10 semaines sont plus souvent hospitalisés



Implications

- Grande vulnérabilité des nourrissons à la pauvreté économique de leurs parents :
 - le manque de ressources matérielles a un impact sur la santé des bébés.



Implications

- Importance que les parents disposent d'un revenu suffisant (au-dessus du seuil de faible revenu) pour répondre aux besoins de leurs bébés



Implications

- Pour les services de santé :
 - poursuivre les interventions préventives après la naissance auprès des familles pauvres
 - promouvoir l'allaitement maternel
 - accorder une attention particulière à tous les bébés des familles pauvres



Implications

- Pour la recherche :
 - mieux comprendre les facteurs associés à l'utilisation des services hospitaliers par les familles les plus pauvres dans un contexte de gratuité des services.

En 2002... J'aurai 5 ans !

