

1 Dépistez la pauvreté

« Avez-vous parfois de la difficulté à boucler votre budget à la fin du mois? »

(Sensibilité 98 %, spécificité 40 % pour les personnes vivant sous le seuil de la pauvreté)²

2 La pauvreté est un facteur de risque

Prenez en compte :

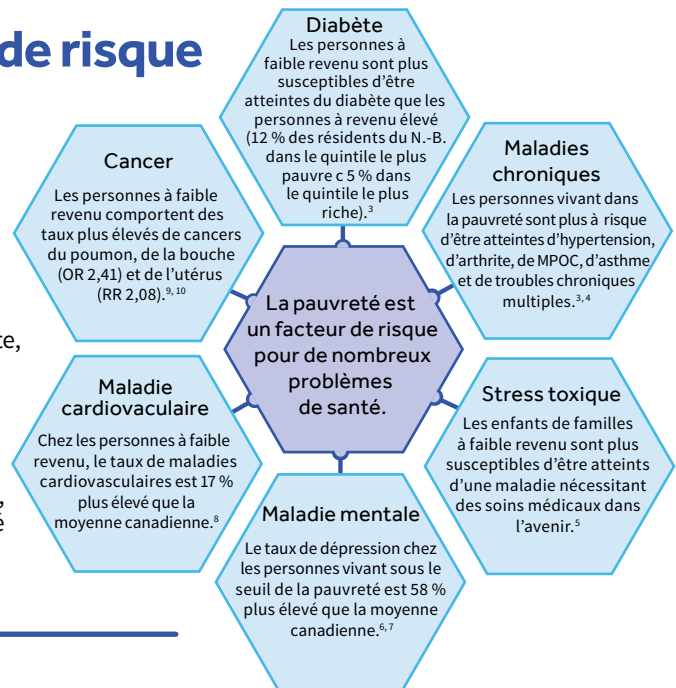
Les nouveaux immigrants, les femmes, les Autochtones et les personnes LGBTQ+ sont parmi les groupes les plus à risque.

Exemple 1 :

Si une personne de 35 ans sans facteur de risque du diabète, mais qui vit dans la pauvreté se présente à votre bureau, songez à lui prescrire un test de dépistage du diabète.

Exemple 2 :

Un patient, jugé à faible risque et vivant dans la pauvreté, se présente avec une douleur thoracique. La « probabilité prétest » d'une origine cardiaque est augmentée et vous permet de déterminer l'intensité de vos interventions.



3 Intervenez

Demandez-leur: « Avez-vous rempli et soumis votre déclaration de revenus? »

- Renseignez-vous davantage sur votre patient, son emploi, sa situation de vie, ses soutiens sociaux et ses prestations. Il faut produire une déclaration de revenus pour avoir droit à de nombreuses prestations de sécurité du revenu, comme les crédits de TPS/TVH, les prestations pour enfants, les prestations fiscales pour le revenu de travail et les crédits d'impôts fonciers. Référez vos patients aux comptoirs de préparation des [déclarations par des bénévoles](#).
- Même les personnes sans statut de résidence officiel peuvent produire une déclaration de revenus.
- Assurance-médicaments : pour avoir droit au Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick et au programme de services d'assistance médicale, il faut soumettre une déclaration de revenus et être un client du [ministère du Développement social \(Renseignements généraux : 506-457-4800\)](#).

Posez des questions



Renseignez-vous davantage sur votre patient, sa situation de vie et ses prestations.

Renseignez-vous



Veillez à ce que vous et votre équipe connaissez les ressources offertes aux patients et à leur famille. Rendez-vous d'abord sur le site des [Prestations du Canada](#).

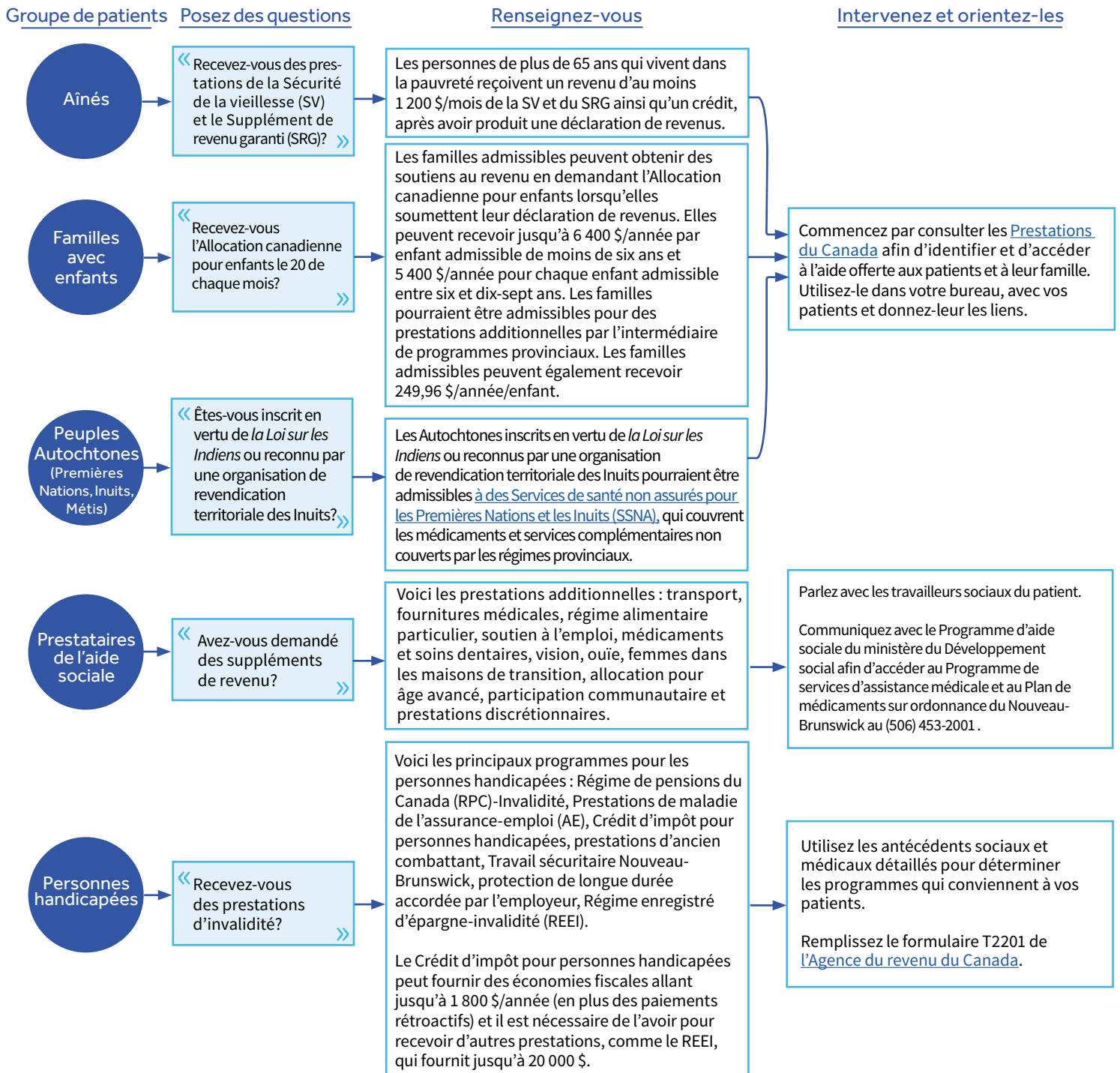
Intervenez et orientez-les



Intervenez auprès de vos patients et de leur famille et orientez-les vers les prestations, les ressources et les services qui sont à leur disposition.

plus d'information au verso ➔

Intervenir peut avoir une incidence importante sur la santé de vos patients.



Ressources clés

[Prestations du Canada \(www.canadabenefits.gc.ca\)](http://www.canadabenefits.gc.ca)

Liste complète de l'aide fédérale et provinciale au revenu et d'autres formes d'aide en fonction du statut personnel (p. ex. : « parent », « Autochtones ») ou de la situation de vie (p. ex. : « sans emploi », « soucis de santé ») comprenant des liens vers les sites Web du programme pertinent et les formulaires de demande.

[Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick \(www.legal-info-legale.nb.ca\)](http://www.legal-info-legale.nb.ca)

Organisme caritatif sans but lucratif qui offre gratuitement des produits et des services d'information juridique à toute la province.

Attention : En tant que professionnels de la santé, il nous incombe de fournir des renseignements complets et détaillés brossant le portrait exact de l'état de santé de nos patients.

Ce n'est **PAS** notre rôle de servir de gardiens de la sécurité du revenu.

Matériel de soutien*

- [i] Comptoirs de préparation des déclarations - N.-B. : <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvdl/vlntr/clncs/nb-fra.html>
- [ii] DrugCoverage.ca : <http://www.drugcoverage.ca/fr-ca/>
- [iii] Prestations du Canada : <http://www.canadabenefits.gc.ca/f.1.2ch.4me@.jsp?lang=fra>
- [iv] Services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuits : http://canadiensensante.gc.ca/health-system-systeme-sante/services/non-insured-health-benefits-services-sante-non-assures/index-fra.php?_ga=1.255772673.82244900.1477404017
- [v] PovNet : <http://www.povnet.org/regional/new-brunswick>
- [vi] Formulaire T2201 : <http://www.cra-arc.gc.ca/F/pbg/tf/t2201/>
- [vii] Programme d'aide sociale du N.-B. : http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/services/services_renderer.10295.html
- [viii] Pour savoir qui est admissible pour les Services de santé non assurés : <http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/benefit-prestation/index-fra.php>
- [ix] Allocation canadienne pour enfants : <http://www.cra-arc.gc.ca/F/pub/tg/t4114/t4114-f.html>
- [x] Comment calculer l'Allocation canadienne pour enfants : <http://www.cra-arc.gc.ca/bnfts/ccb/clcltyrccb-fra.html>

*Les organisations externes possèdent tout le matériel connexe. Ceci dit, on ne peut garantir l'exactitude et l'accessibilité de leurs liens. Le CEP prendra toutes les mesures nécessaires pour les mettre à jour.

Références

- [1] Gouvernement du Nouveau-Brunswick. Données sur la pauvreté au Nouveau-Brunswick. 2008-2009. (Date de consultation : le 8 avril 2016). Dans : http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sies/presentation/content/donnees_surlapauvreteauNouveauBrunswick.html
- [2] Brcic V, Eberdt C, Kaczorowski J. Corrigendum to "Development of a tool to identify poverty in a family practice setting: a pilot study." Int J Family Med 2015.
- [3] Ministère de la santé du Nouveau-Brunswick. Les iniquités en matière de santé au Nouveau-Brunswick : Rapport du Bureau du médecin-hygiéniste en chef. Février 2016. Date de consultation : 8 avril 2016. Dans : <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/Publications/IniquitesEnMatiereDeSanteNouveauBrunswick2016.pdf>
- [4] Dales RE, Choi B, Chen Y, Tang M. Influence of family income on hospital visits for asthma among Canadian school children. Thorax. 2002 Jun; 57(6): 513-7.
- [5] Chen E, Martin AD, Matthews KA. Trajectories of socioeconomic status across children's lifetime predict health. Pediatrics. 2007 Aug; 120(2): e297-303.
- [6] Fryers T, Melzer D, Jenkins R. Social inequalities and the common mental disorders: a systematic review of the evidence. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2003 May; 38(5): 229-237.
- [7] Smith KL, Matheson FI, Moineddin R, Glazier RH. Gender, income and immigration differences in depression in Canadian urban centres. Can J Public Health. 2007 Mar-Apr; 98(2): 149-153.
- [8] Lightman E, Mitchell A, Wilson B. Poverty is making us sick: a comprehensive survey of income and health in Canada [Internet]. Toronto: Wellesley Institute; 2008 Dec [cited 2015 Aug 29]; 1-38. Available from: <http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/11/povertyismakingussick.pdf>
- [9] Conway DI, Petticrew M, Marlborough H, Berthiller J, Hashibe M, Macpherson LMD. Socioeconomic inequalities and oral cancer risk: a systematic review and meta-analysis of case-control studies. Int J Cancer. 2008; 122: 2811-2819.
- [10] Shack L, Jordan C, Thomson CS, Mak V, Moller H. Variation in incidence of breast, lung and cervical cancer and malignant melanoma of skin by socioeconomic group in England. BMC Cancer [Internet]. 26 Sep 2008 [cited 2015 Aug 29]; 1-10. doi: 10.1186/1471-2407-8-271

Cet outil a été créé à partir de la version ontarienne conçue dans le cadre de l'initiative *Knowledge Translation in Primary Care* dirigée par le *Centre for Effective Practice* (CEP) avec la collaboration du Collège des médecins de famille de l'Ontario (CMFO) et l'Association des infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario (AIIPO). Ce guide a été conçu sous la direction clinique du Dr Gary Bloch MD CCMF et il a fait l'objet d'une révision externe par les prestataires de soins primaires et d'autres intervenants. Le Collège des médecins de famille du Canada a financé l'adaptation du contenu de cet outil. La version ontarienne a été adaptée de l'outil créé en 2013 par le Dr Gary Bloch MD CCMF, le Collège des médecins de famille de l'Ontario et son comité sur la pauvreté et les professionnels de la santé. Ce guide de référence est une adaptation de la version ontarienne.

Cet outil est destiné aux professionnels de la santé en règle au Nouveau-Brunswick, qui détiennent un permis d'exercice. Il sert uniquement de guide de référence. Il ne constitue pas un avis médical ou professionnel. Les prestataires de soins primaires et les professionnels de la santé doivent faire preuve de leur jugement clinique lorsqu'ils le consultent. Ni le *Centre for Effective Practice*, ni le Collège des médecins de famille du Canada, ni le Collège des médecins de famille de Nouveau-Brunswick, ni leur agent, directeur, dirigeant, employé, fournisseur, membre ou bénévole : i) ne fournit des services médicaux, des services de traitement et des diagnostics au moyen de cet outil; ii) dans la limite permise par la loi, n'accepte aucune responsabilité liée à l'usage, bon ou mauvais, de cet outil de référence par toute personne, y compris sans s'y limiter, une entité ou un prestataire des soins primaires, pour perte, dommage-intérêt ou blessure, y compris la mort, provoqué ou causé par la consultation de cet outil en totalité ou en partie; iii) ne font aucune déclaration, garantie ou représentation à toute source externe en référence à cet outil (nommé ou non) qui appartient ou est exploitée par une tierce entité, y compris de l'information ou un avis ci-inclus.



Le guide Pauvreté : un outil clinique pour les prestataires de soins primaires est un produit du *Centre for Effective Practice*. Nous autorisons l'utilisation, la reproduction et la distribution du matériel à des fins de recherche et non-commerciales pourvu que la clause de non-responsabilité ci-dessus, ce paragraphe et les paragraphes suivants et les citations appropriées figurent dans les exemplaires et les copies modifiées et en circulation. L'usage commercial du guide

Pauvreté : un outil clinique pour les prestataires de soins primaires doit être négocié avec le *Centre for Effective Practice* et toute modification à l'outil pourrait faire l'objet de frais (courriel : info@effectivepractice.org).

Pour des fins statistiques et bibliographiques, veuillez aviser le *Centre for Effective Practice* à l'adresse info@effectivepractice.org de toute utilisation ou impression de ce guide. Veuillez utiliser la citation ci-dessous lorsque ce guide sert de référence :

Réimprimé avec la permission du *Centre for Effective Practice* (octobre 2016). Pauvreté : un outil clinique pour les prestataires de soins primaires (Nouveau-Brunswick). Toronto : *Centre for Effective Practice*.

Conçu par :



Avec l'appui de :

