

Exclusivement sur le web



The English version of this article is available at [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca) on the table of contents for the April 2016 issue on page 332.

# Médecin activiste et prescription contre la pauvreté

Récit par Sarah de Leeuw

Le Dr Gary Bloch va travailler à vélo. Il traverse le Regent Park, le Moss Park, l'Alexandra Park, certains des plus grands et anciens projets de logements sociaux au Canada, jusqu'au cœur du centre-ville de Toronto et à sa clinique près de l'Hôpital St Mike's. Là se trouve une pratique multidisciplinaire composée d'une équipe unique de personnes sans qui, selon lui, il serait impossible de travailler. Il y a Karen et Gordon, les promoteurs de la santé par la sécurité du revenu. Il y a Johanna, l'avocate. Il y a Cian, spécialiste de la mobilisation communautaire et même un programme d'alphabétisation.

C'est parce que les médecins, à eux seuls, ne peuvent pas soigner la maladie de la pauvreté.

«Il a fallu une décennie pour recentrer la discussion, changer la façon dont les médecins considèrent les déterminants de la santé, comprendre les données probantes irréfutables: la pauvreté mérite d'être traitée comme une maladie.»

De nombreux Canadiens ont entendu parler du travail de «prescrire de l'argent», comme le désignent les conférences TEDx, la radio de la CBC, *The Toronto Star* en passant par *The Globe and Mail*, que font Gary Bloch et son équipe. De bien des façons, c'est très simple. La première étape est de simplement procéder à un dépistage du problème chez tout le monde. «Demandez à vos patients s'ils ont de la difficulté à joindre les 2 bouts à la fin du mois, explique Gary. Vous seriez surpris de ce que vous apprenez en posant les bonnes questions.» Trop souvent, pense Gary, les médecins n'ont aucune idée de la situation sociale de leurs patients.

Une fois recueillis les renseignements de base, il s'agit de prendre en compte la pauvreté dans la prise de décision clinique «Vous ne pouvez pas comprendre les risques pour la santé d'une personne sans connaître ses conditions sociales», insiste-t-il. De fait, selon un outil clinique élaboré par Gary à l'intention des professionnels des soins primaires et entériné par le Collège des médecins de famille de l'Ontario, la pauvreté est directement associée à des taux plus élevés de maladies cardiovasculaires, de diabète, de problèmes de santé mentale, de cancer, d'hypertension et même de mortalité infantile. Une bonne compréhension de ces

## PHOTOS (SENS DES AIGUILLES À PARTIR DU COIN SUPÉRIEUR DROIT):

Le Dr Bloch à vélo, se rendant au travail en sillonnant les rues de Toronto.

Le Dr Bloch en compagnie de Karen Tomlinson, promotrice de la santé par la sécurité du revenu.

Le Dr Bloch devant l'abri Good Shepherd.





## RÉCIT DE LA PAGE COUVERTURE

données probantes pourrait changer la façon dont les médecins abordent la santé de leurs patients. Ces risques exigent une troisième étape: l'intervention.

Quand il s'agit de l'intervention, Gary Bloch fait preuve de plus d'introspection. Il sait que ce peut être difficile. Il lance l'appel aux médecins d'écouter ce que demandent leurs patients, de se mobiliser contre la pauvreté, de défendre les intérêts de ceux qui en souffrent, d'approfondir les conversations à propos des systèmes qui perpétuent la pauvreté. Il préconise de pratiquer au sein d'une équipe de personnes qui peuvent aider les patients, de façons bien concrètes, à accéder à de l'argent et à des ressources supplémentaires. Une personne, par exemple, pourrait être admissible au Supplément de revenu garanti de la Sécurité de la vieillesse ou, si votre patient est autochtone, il ne s'est peut-être pas prévalu du Programme des services de santé non assurés. Cette démarche pourrait se traduire par de précieux dollars de plus chaque mois pour mieux s'alimenter. «Augmenter les revenus d'une personne qui vit de l'aide sociale, même si ce n'est que de quelques centaines de dollars par mois, peut être porteur de transformation», fait remarquer Gary.

Gary Bloch a commencé initialement à traiter la pauvreté en augmentant l'aide sociale au moyen d'une «prescription».

«En 2005, la Coalition ontarienne contre la pauvreté a découvert un programme peu utilisé dans les règlements de l'aide sociale en Ontario: les médecins pouvaient prescrire une allocation pour diète spéciale aux bénéficiaires de l'assistance sociale.» Tout ce qu'il fallait pour cette ordonnance était un médecin disant que l'allocation était nécessaire.

Selon le point de vue de Gary, les règles du jeu tournaient enfin: «Imaginez une augmentation de vos revenus mensuels qui passent de 506 à 750\$. Nous travaillions dans les sous-sols d'église et dans les bibliothèques publiques. Notre plus grande clinique était à Queen's Park. Nous avions 40 prescripteurs et desservions plus de 1000 patients en une seule journée.»

En 2006, le gouvernement provincial a resserré les règles et a dressé une liste très précise de maladies possibles à diagnostiquer pour lesquelles un régime précis pouvait être prescrit. «La pauvreté ne figurait pas sur la liste», fait remarquer Gary avec ironie.

L'expérience vécue avec la Coalition ontarienne de «prescrire contre la pauvreté» a fait bouillir en Gary Bloch quelque chose qui mijotait depuis déjà un certain temps. «J'ai toujours été impliqué dans des cercles activistes. Mon diplôme de premier cycle était spécialisé en histoire africaine et coloniale à McGill. Mes mentors à la faculté de médecine étaient des défenseurs et des activistes qui m'ont insufflé de l'espoir... Eux aussi vivaient leur idéal.»

Ce dont Gary s'est rendu compte et ce à quoi il consacre sa pratique, c'est que les médecins peuvent jouer un rôle important dans le changement social.

«En tant que société, nous allons dans la mauvaise direction, observe Gary. Il se produit une érosion constante des soutiens sociaux, un plafonnement du revenu des personnes qui vivent aux échelons économiques les plus bas. Nos gouvernements sont axés sur l'austérité, ce qui veut dire des coupures pour les familles et les personnes, un éloignement des responsabilités gouvernementales sociales.»

«Les médecins se situent souvent dans le 1% de la tranche supérieure des revenus, fait remarquer Gary. C'est ce qui les place dans une situation privilégiée pour approfondir les discussions entourant l'élimination de la pauvreté. Nous n'agissons pas dans notre propre intérêt, dit-il. Nous élargissons plutôt le discours concernant le souhait d'un monde meilleur et en santé.»

À l'Hôpital St Mike's, ces conversations s'étendent au-delà d'une poignée de médecins. Elles prennent la forme d'une véritable approche en équipe pour traiter les problèmes sociaux, dont les membres viennent de nombreuses disciplines et de nombreux horizons. Le tout est chapeauté par un Comité des déterminants sociaux de la santé. C'est unique. C'est stimulant, voire même avant-gardiste. Et la démarche veut faire porter la responsabilité de ces interventions à des parties plus importantes, plus complexes et de plus grande envergure de notre système de santé.



# « LES DONNÉES PROBANTES SONT IRRÉFUTABLES : LA PAUVRETÉ MÉRITE D'ÊTRE TRAITÉE COMME UNE MALADIE. »



Le trajet à vélo de Gary pour se rendre au travail ne lui fait pas seulement traverser des projets de logements sociaux. « Je croise des abris pour itinérants et des centres pour les pauvres, des sans-abris et des files et des files d'autres personnes. Je passe devant le centre du pouvoir économique qu'est le district financier de Toronto. La vie en évolution de cette ville me donne beaucoup de matière à réflexion. On en voit de toutes sortes. »

Ce « toutes sortes » est ce qui fait carburer les efforts de Gary Bloch pour « inclure la voix puissante des médecins et des équipes de santé dans les discussions à propos de la pauvreté. L'enjeu transcende les frontières politiques. Les preuves sont irréfutables. Le désavantage économique est un déterminant de la santé. Nous devons recentrer la conversation. C'est urgent. » 🍁

Le **Comité des déterminants sociaux de la santé** du Département de la médecine familiale et communautaire de l'Hôpital St Michael's à Toronto, en Ontario, existe depuis 2013. Il a pour objectif de soutenir les interventions d'équipes de santé portant sur les risques sociaux pour la santé des personnes et des communautés. Le **D<sup>r</sup> Gary Bloch** est médecin de famille et président du Comité.

Le **Projet de la page couverture** Les visages de la médecine familiale a évolué pour passer du profil individuel de médecins de famille au Canada à un portrait de médecins et de communautés des diverses régions du pays aux prises avec des iniquités et des défis omniprésents dans la société. Nous espérons qu'avec le temps, cette collection de pages couvertures et de récits nous aidera à améliorer nos relations avec nos patients dans nos propres communautés.

#### PHOTOS (SENS DES AIGUILLES À PARTIR DU COIN SUPÉRIEUR GAUCHE) :

Réunion d'équipe à laquelle assistent (sens des aiguilles, à partir du premier plan à gauche) Cian Knights, Danyaal Raza, Melinda Glassford, Laurie Malone, Gary Bloch, Karen Tomlinson, Jacqueline Chen, Gordon Sople et Courtney Ruddy. Le D<sup>r</sup> Bloch dans un abri improvisé au centre-ville de Toronto. Le Comité des déterminants sociaux du Département de médecine familiale du St Michael's Hospital : (rang arrière) Melinda Glassford, diététiste; Courtney Ruddy, commis; Nav Persaud, médecin de famille; Andrew Pinto, médecin de famille; Gordon Sople, promoteur de la santé par la sécurité du revenu; Jackie Campbell, gestionnaire des services cliniques; Caroline Jeon, médecin résidente; (rang avant) Johanna MacDonald, avocate; Karen Tomlinson, promotrice de la santé par la sécurité du revenu; Danyaal Raza, médecin de famille; Gary Bloch, médecin de famille; Aisha Lofters, médecin de famille; Katherine Rouleau, médecin de famille; Cian Knights, spécialiste de la mobilisation communautaire. Le D<sup>r</sup> Bloch dans la communauté.

PHOTOGRAPHE : Laura Bombier, Toronto, en Ontario