

23<sup>e</sup> CONGRÈS  
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

# Transportabilité du score PRECAR en milieu rural : participation à sa validité externe dans l'Aisne

Dr Julie Guillier - AUMG  
Sorbonne Université Paris

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de *Lyon*

Pas de lien d'intérêt à signaler

## La précarité

- Définie par Joseph Wresinski en 1987 comme « **l'absence** d'une ou plusieurs des **sécurités**, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs **obligations professionnelles, familiales et sociales**, et de jouir de leurs **droits fondamentaux**. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté, quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de réassumer ses responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible »<sup>1</sup>
- Processus **aux multiples visages** ne caractérisant pas une catégorie sociale particulière
- Son **lien avec l'état de santé** est aujourd'hui bien établi<sup>2-4</sup>

## Les Inégalités Sociales de Santé (ISS)

- **Différences** systématiques, évitables et importantes d'état de santé entre des **groupes sociaux**, reposant sur de nombreux **déterminants**<sup>5</sup>
- Selon un gradient social parcourant l'ensemble de la population française, l'état de santé s'améliore progressivement au fur et à mesure que l'on s'élève dans la hiérarchie sociale
- Phénomène de « **double peine** » : les « ouvriers-employés » vivent moins longtemps et en moins bonne santé que les « cadres supérieurs – professions libérales »<sup>6</sup>

## Place du médecin généraliste

- **Premier interlocuteur** dans le système de soins
- Tendance à **surévaluer** la situation sociale de ses patients<sup>7</sup>
- Garant de **l'accès universel aux soins** et **témoin privilégié** des ISS
- Il est donc primordial de pouvoir les **repérer**, notamment à l'aide de **scores**

## Le score PRECAR

- Pour répondre au besoin d'un score **individuel prédictif de la précarité, multidimensionnel, validé, associé à l'état de santé, représentatif de la population générale, et simple à utiliser** en consultation de **médecine générale** :
  - Le score PRECAR est créé en 2013
  - Constitué de 14 questions simples adaptées à tout francophone majeur
  - S'échelonne de 0 à 27 : un seuil strictement supérieur à **10** définit la situation de précarité

## Le score PRECAR

- Validé selon les critères de **validité interne** en 2013<sup>8</sup> en population urbaine francilienne
  - Publication en 2022 dans le Journal of Urban Health<sup>9</sup>
- Participation à sa **validité externe et contre critère** en 2015<sup>10</sup> en population urbaine francilienne
- Son **acceptabilité** a été mise en valeur en 2016<sup>11</sup>
- Sa **reproductibilité** en 2017<sup>12</sup>
  - Sa transportabilité n'a cependant pas pu être établi de façon formelle en milieu rural<sup>13</sup>

## Objectifs de l'étude



- Mesurer le score PRECAR en milieu rural
- Rechercher une association entre statut de précarité selon PRECAR et état de santé ressenti



## Type d'étude, population étudiée

- Étude **quantitative, observationnelle et multicentrique**
- Recrutement de **septembre à décembre 2022** dans le **sud de l'Aisne**
- Critères d'inclusion : personne **majeure francophone**, dont le lieu de résidence principale est défini en **milieu rural**
- Critères d'exclusion : personne mineure, non-francophone ou présentant des troubles cognitifs

## Lieux de recrutement

- Marché de Noël à Chouy
- Tournée de l'épicerie itinérante Mon Renard à Pernant et Berzy-le-Sec
- Brocante de Saint-Rémy-Blanzy
- Porte ouverte de l'espace France Services d'Oulchy-le-Château
- Passage de la Caravane
- Tournées à domicile d'Oulchy-le-Château
- Salles d'attente pour masseurs-kinésithérapeutes à Chaudun et Oulchy-le-Château et de



# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

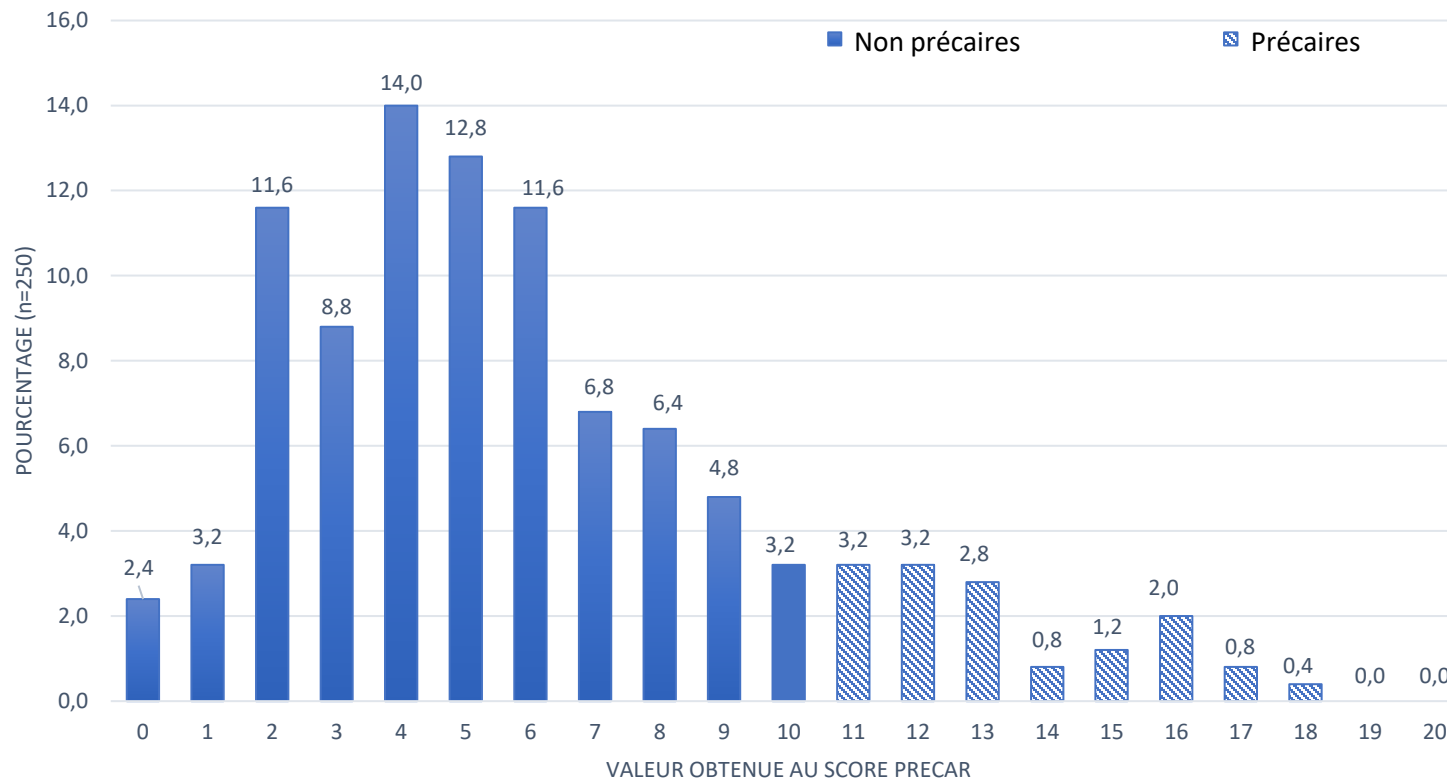
Centre  
des congrès de  
*Lyon*

- 250 répondants et 9 refus : taux de participation à 96,5%
- 152 soit 60,8% des répondants sont des patients

## Description des caractéristiques sociodémographiques dans notre échantillon

Âge	%	Niveau d'études	%	Situation d'emploi	%	Activité professionnelle	%
18 à 29 ans	8	Jamais scolarisé	0,4	Exerce un emploi	45,6	Agriculteurs, exploitants	4
30 à 49 ans	28,8	Maternelle ou Primaire	1,6	Apprenti / Stagiaire	0,4	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	7,6
50 à 64 ans	33,2	Secondaire	67	Élève / Étudiant	2	Cadres et professions intellectuelles supérieures	14,4
65 ans et plus	30	Supérieur	31	Chômeur	6,8	Professions intermédiaires	9,2
Genre	%	Commune de résidence en milieu rural	%	Retraité	35,6	Employés	41,6
Femme	67,2	Bourg rural	32	Au foyer	6	Ouvriers	14,4
Homme	32,8	Commune rurale à habitat dispersé	66	Congé parental temps plein	0,8	Sans activité professionnelle	8,8
		Commune rurale à habitat très dispersé	1,6	Autre	2,8		

## Distribution du score PRECAR dans notre échantillon



➤ **14,4%** de l'échantillon est considéré **en situation de précarité** selon le score PRECAR

## Recherche d'association entre les variables de santé et la situation de précarité selon le score PRECAR ajustée sur l'âge et le genre

Variables de santé (n=250)	Score PRECAR		
	ORa	IC à 95%	p*
Le fait de se sentir limité depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé psychologique ou physique (Oui)	2,27	[1,07-5,02]	0,036
La présence d'une maladie chronique (Oui)	2,68	[1,22-6,21]	0,017
La présence d'un épisode dépressif (Oui)	4,64	[2,08-10,20]	<0,001
Le fait d'avoir un état de santé général ressenti comme dégradé (Oui)	2,24	[1,08-4,66]	0,030.
Le fait d'avoir un état de santé physique ressenti comme dégradé (Oui)	1,95	[0,95-4,07]	0,069
Le fait d'avoir un état de santé psychologique ressenti comme dégradé (Oui)	5,87	[2,73-12,09]	<0,001

## Indices informationnels des scores PRECAR et EPICES

- Si nous considérons le score EPICES comme gold-standard (GS), calculons les indices informationnels du score PRECAR :

Se = 45,8 %

Sp = 98,3 %

		GS : Score EPICES	
		P+	P-
Score PRECAR	T+	VP = 33	FP = 3
	T-	FN = 39	VN = 175

## Conclusion

- Validation de la transportabilité du score PRECAR en milieu rural dans l'Aisne : **Identification cohérente** des personnes précaires avec les travaux antérieurs et mise en évidence **d'association avec des variables de santé**
- La lutte contre les ISS est au cœur du **quotidien des médecins généralistes**
- S'emparer du score PRECAR : premier score français individuel de précarité, validé en interne, en externe, en milieu urbain et en milieu rural



# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de *Lyon*

Merci de votre attention !

## Bibliographie

1. Grande pauvreté et précarité économique et sociale, Joseph Wresinski, 1987 [Internet]. [cité 17 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.joseph-wresinski.org/fr/wp-content/uploads/sites/2/2016/07/Rapport-WRESINSKI.pdf>
2. Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques. Les maladies chroniques touchent plus souvent les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie. 2022;
3. Lecoffre C. Hospitalisations pour maladies cardio-neuro-vasculaires et désavantage social en France en 2013. 2016;8.
4. Verdot C. Corpulence des enfants et des adultes en France métropolitaine en 2015. Résultats de l'étude ESTEBAN et évolution depuis 2006. 2017;8.
5. Santé Publique France. Les inégalités sociales et territoriales de santé [Internet]. 2021 [cité 7 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante>
6. Cambois E, Laborde C, Robine JM. La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte. Bull Mens Inf Inst Natl Détudes Démographiques. 2008;4.
7. Casanova L, Ringa V, Bloy G, Falcoff H, Rigal L. Factors associated with GPs' knowledge of their patients' socio-economic circumstances: a multilevel analysis. Fam Pract. déc 2015;32(6):652-8.

# Bibliographie

8. Robert S. Construction et validation d'un score individuel de précarité utilisable en soins primaires : une étude à partir de la cohorte Santé, Inégalités et Ruptures sociales. Thèse Exerc Univ Pierre Marie Curie Paris. 2013;137.
9. Moussaoui S, Chauvin P, Ibanez G, Soler M, Nael V, Morgand C, et al. Construction and Validation of an Individual Deprivation Index: a Study Based on a Representative Cohort of the Paris Metropolitan Area. J Urban Health [Internet]. 2022 [cité 11 juin 2022]; Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/s11524-022-00648-0>
10. d'Escricenne C. Validation externe et contre critère d'un score individuel de précarité utilisable en soins primaires : le score PRECAR. Thèse Exerc Univ Pierre Marie Curie Paris. 2015;58
11. Demeny A. Validation en externe et contre critère d'un score individuel de précarité utilisable en soins primaires: une étude transversale observationnelle en médecine générale. Thèse Exerc Univ Paris Descartes. 2017;69.
12. Serve C, Vouillon C. Participation à la validation externe du score PRECAR: étude de la fiabilité par Test-Retest. Thèse Exerc Univ Grenoble Alpes. :48.
13. Vidal A, Marsac J. Participation à la validation externe du score PRECAR: étude de transportabilité. Thèse Exerc Univ Grenoble Alpes. :65.

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de *Lyon*

## Annexes

# Critère de Terwee and al

Critère de qualité	Définition	Conditions de notation <sup>a,b</sup>
1. Validité du contenu	Dans quelle mesure le domaine d'intérêt est convenablement décrit par les items du questionnaire	<p>+ : Une description claire est fournie pour l'objectif de la mesure, la population cible, les concepts mesurés, la sélection des items ET la population cible et (les chercheurs OU les experts) étaient impliqués dans la sélection des items ;</p> <p>± : Une description claire des aspects mentionnés ci-dessus manque OU seule la population cible a été impliquée OU méthodologie de l'étude douteuse ;</p> <p>- : Pas d'implication de la population cible;</p> <p>ND : Pas d'information disponible sur l'implication de la population</p>
2. Cohérence interne	Dans quelle mesure les items sont corrélés entre eux et mesurent ainsi le même concept	<p>+ : Analyse factorielle effectuée sur un échantillon de taille adéquate (7 * nombre d'items et ≥100) ET alpha(s) de Cronbach calculé(s) par dimension ET alpha(s) de Cronbach's entre 0,70 et 0,95;</p> <p>± : Pas d'analyse factorielle OU méthode douteuse;</p> <p>- Alpha(s) de Cronbach &lt; 0,70 ou &gt; 0,95, malgré une méthodologie adéquate;</p> <p>ND : Pas d'information disponible sur la cohérence interne.</p>
3. Validité contre critère	Dans quelle mesure le score est cohérent avec le gold standard	<p>+ Arguments convaincants pour dire que le gold standard est « gold » ET corrélation avec le gold standard &gt; 0,70 ;</p> <p>± : Pas d'argument suffisant pour prouver que le gold standard est « gold » OU méthode douteuse;</p> <p>- : Corrélation avec le gold standard &lt; 0,70 malgré une méthode adéquate;</p> <p>ND : Pas d'information disponible sur la validité des critères.</p>
4. Validité du construit	Dans quelle mesure, le score est en cohérence avec les hypothèses faites initialement concernant le concept mesuré	<p>+ : Des hypothèses spécifiques ont été formulées ET au moins 75 % des résultats sont en accord avec ces hypothèses ;</p> <p>± : Méthode douteuse (par exemple : pas d'hypothèse) ;</p> <p>- : Moins de 75% des hypothèses ont été confirmés, malgré une méthode adéquate ;</p> <p>ND : Pas d'information disponible sur la validité du construit.</p>

### 5. Reproductibilité

**5.1. Concordance** Dans quelle mesure les scores mesurés de façon répétée sont proches les uns des autres (erreur absolue)

+ : CMI < PPCD OU CMI en dehors des limites de la concordance OU arguments convaincants pour dire que la concordance est acceptable;  
 ± : méthodologie douteuse OU (CMI non défini ET pas d'argument convaincant pour dire que la concordance est acceptable);  
 - : CMI ≥ PPCD OU CMI égal ou situé à l'intérieur des limites de la concordance, malgré une méthodologie adéquate;  
 ND : Pas d'information disponible sur la concordance.

**5.2. Fiabilité** Dans quelle mesure les patients peuvent être distingués les uns des autres, malgré les erreurs de mesure (erreur relative)

+ : Coefficient de corrélation intraclasse ou Kappa pondéré ≥ 0,70 ;  
 ± : méthodologie douteuse (par exemple, intervalle de temps non mentionné);  
 - : Coefficient de corrélation intraclasse ou Kappa pondéré < 0,70, malgré une méthodologie adéquate;  
 ND : pas d'information sur la fiabilité.

**6. Sensibilité au changement** La capacité du questionnaire à distinguer des changements cliniquement importants au fil du temps

+ : PPCD OU PPCD < CMI OU CMI en dehors des limites de la concordance OU RR > 1,96 OU ASC ≥ 0,70;  
 ± : méthodologie douteuse;  
 - : PPCD OU PPCD ≥ CMI OU CMI égal ou situé à l'intérieur des limites de la concordance OU RR ≤ 1,96 OU ASC < 0,70, malgré une méthodologie adéquate;  
 ND: Pas d'information sur la sensibilité au changement.

**7. Effets plancher et plafond** La proportion de répondants qui ont obtenu le plus bas ou le plus haut score

+ : ≤ 15% des répondants ont atteint le plus haut ou le plus bas score possible ;  
 ± : méthodologie douteuse;  
 - : > 15% des répondants ont atteint le plus haut ou le plus bas score possible, malgré une méthodologie adéquate ;  
 ND : Pas d'information disponible sur l'interprétation.

**8. Interprétabilité** Dans quelle mesure il est possible d'associer une signification qualitative à un score quantitatif

+ : Moyenne et écarts types donnés pour au moins quatre sous-groupes de patients et CMI défini ;  
 ± : méthodologie douteuse OU moins de quatre sous-groupes ou pas de CMI défini ;  
 ND : Pas d'information donnée sur l'interprétation

CMI: Changement minimal considéré comme important; PPCD: plus petit changement détectable; ASC : Aire sous la courbe

<sup>a</sup> + : note positive; ± : note indéterminée; - : note négative; ND : non disponible.

<sup>b</sup> méthodologie douteuse : il manque une description claire de la méthodologie, la taille de l'échantillon est inférieure à 50 sujets (elle doit être d'au moins 50 sujets dans chaque sous-groupe d'analyse) ou il existe une autre faiblesse dans la conception ou l'exécution de l'étude.



# Score PRECAR

ASSURANCE MALADIE - Actuellement, bénéficiez-vous d'une couverture maladie de base et d'une complémentaire ?

- Bénéficiaire de la sécurité sociale et d'une complémentaire santé 0 point
- Bénéficiaire de la CSS ou de l'Aide Médicale de l'État 1 point
- Bénéficiaire de la sécurité sociale seule ou de la PUMa seule 2 points
- N'avoir aucune couverture maladie 3 points

NIVEAU D'ÉTUDES - Quel est votre niveau d'études ?

- N'avoir jamais été à l'école ou la dernière classe fréquentée était pendant l'enseignement primaire 2 points
- La dernière classe fréquentée était pendant l'enseignement secondaire premier cycle ou deuxième cycle (sixième à la terminale) 1 point
- Avoir fait des études supérieures 0 point

CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE - A quelle catégorie socioprofessionnelle appartenez-vous ?

- Fait ou avoir fait partie des cadres et professions intellectuelles supérieures 0 point
- Fait ou avoir fait partie des professions intermédiaires, être ou avoir été artisan, commerçant et chef d'entreprise 1 point
- Être ou avoir été employé ou ouvrier 2 points
- Être étudiant 1 point

STATUT PROFESSIONNEL - Quel est votre statut professionnel ?

- Être actif occupé 0 point
- Être étudiant 0 point
- Être chômeur (inscrit ou non à Pôle Emploi) 2 points
- Être retraité 1 point
- Être inactif 1 point

SENTIMENT DE SOLITUDE - D'une façon générale, vous diriez que vous vous sentez ... ?

- Très seul 3 points
- Plutôt seul 2 points
- Plutôt entouré 1 point
- Très entouré 0 point

# Score PRECAR

## SITUATION AFFECTIVE -Quelle est votre situation affective ?

- Ne pas avoir de relation amoureuse importante 3 points
- Avoir une relation amoureuse ou sentimentale importante pour le sujet interrogé, sans pour autant qu'il se sente en couple 2 points
- Être en couple mais ne pas vivre avec son conjoint 1 point
- Être en couple et vivre avec son conjoint 0 point

## TYPE DE MÉNAGE - Actuellement, avec qui vivez-vous ?

- Une seule personne 1 point
- Mononucéaire (couple avec ou sans enfant(s)) 0 point
- Monoparentale (un parent seul avec enfant(s)) 2 points
- « Isolés » (ménages de plusieurs personnes ne vivants pas en couple, colocations, parent vivant avec un enfant de plus de 30 ans, etc.) 1 point

## ALLOCATIONS - Percevez-vous au moins une de ces prestations sociales : RSA, ASS ATA, AAH, ASI, AV, ASV, ASPA, RSO, API, ARE ?

- Oui 1 point
- Non 0 point
- Ne sait pas 1 point

## FINANCIÈREMENT - Étant donnés les revenus de votre ménage actuellement, diriez-vous que financièrement... ?

- Vous êtes à l'aise 0 point
- Ça va 0 point
- C'est juste, il faut faire attention 1 point
- Vous y arrivez difficilement 2 points

## AIDE DANS LA VIE QUOTIDIENNE - En cas de besoin, est-ce que vous pourriez compter sur quelqu'un qu'il s'agisse de membres de votre ménage, de votre famille, d'amis, de collègues ou de voisins pour vous aider dans la vie quotidienne, vous donner un coup de main ? (Ex : vous aider à aller quelque part, pour quelques menus travaux chez vous, garder vos enfants)

- Oui 0 point
- Non 1 point



# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

**SOUTIEN MATÉRIEL ET FINANCIER** - En cas de besoin, est-ce que vous pourriez compter sur quelqu'un qu'il s'agisse de membres de votre ménage, de votre famille, d'amis, de collègues ou de voisins pour vous aider financièrement ou matériellement ? (Nourriture, vêtements, etc.)

- Oui 0 point
- Non 1 point

**SOUTIEN AFFECTIF ET MORAL** - En cas de besoin, est-ce que vous pourriez compter sur quelqu'un qu'il s'agisse de membres de votre ménage, de votre famille, d'amis, de collègues ou de voisins pour vous apporter un soutien moral ou affectif ?

- Oui 0 point
- Non 1 point

**SITUATION DU LOGEMENT** - Quant à votre logement, en êtes-vous ... ?

- Propriétaire, ou en lien avec ce dernier (famille) 0 point
- Locataire ou attaché à ce dernier 1 point
- Hébergé 2 points

**ORIGINE MIGRATOIRE** - Êtes-vous ... ?

- Français né de deux parents français 0 point
- Français né d'au moins un parent étranger 1 point
- Étranger 2 points

## Distribution du score PRECAR dans notre échantillon selon le genre

