



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



Application des
recommandations du
CMG sur le recueil de la
situation sociale des patients
au sein d'une MSP :
Consensus par méthode
du groupe nominal

Johanna MADAR
Médecin généraliste
CCU DERMG Nice



HEALTH SCIENCE
ECOSYSTEMS

GRADUATE SCHOOL AND RESEARCH



UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR

 **DERMG**

DÉPARTEMENT D'ENSEIGNEMENT
ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE



Déclaration Publique d'Intérêts 2025

Johanna MADAR
Spécialiste en Médecine Générale



Liens d'intérêts liés à une entreprise

Pas de liens d'intérêts liés à une entreprise selon les données de transparence.gouv.fr

Intervention

Intitulé : CNGE 2025 Mémoire de master 2 ISA parcours ORESP
Pas de liens spécifiques à l'intervention

Principaux financeurs

Pas de principaux financeurs à l'intervention

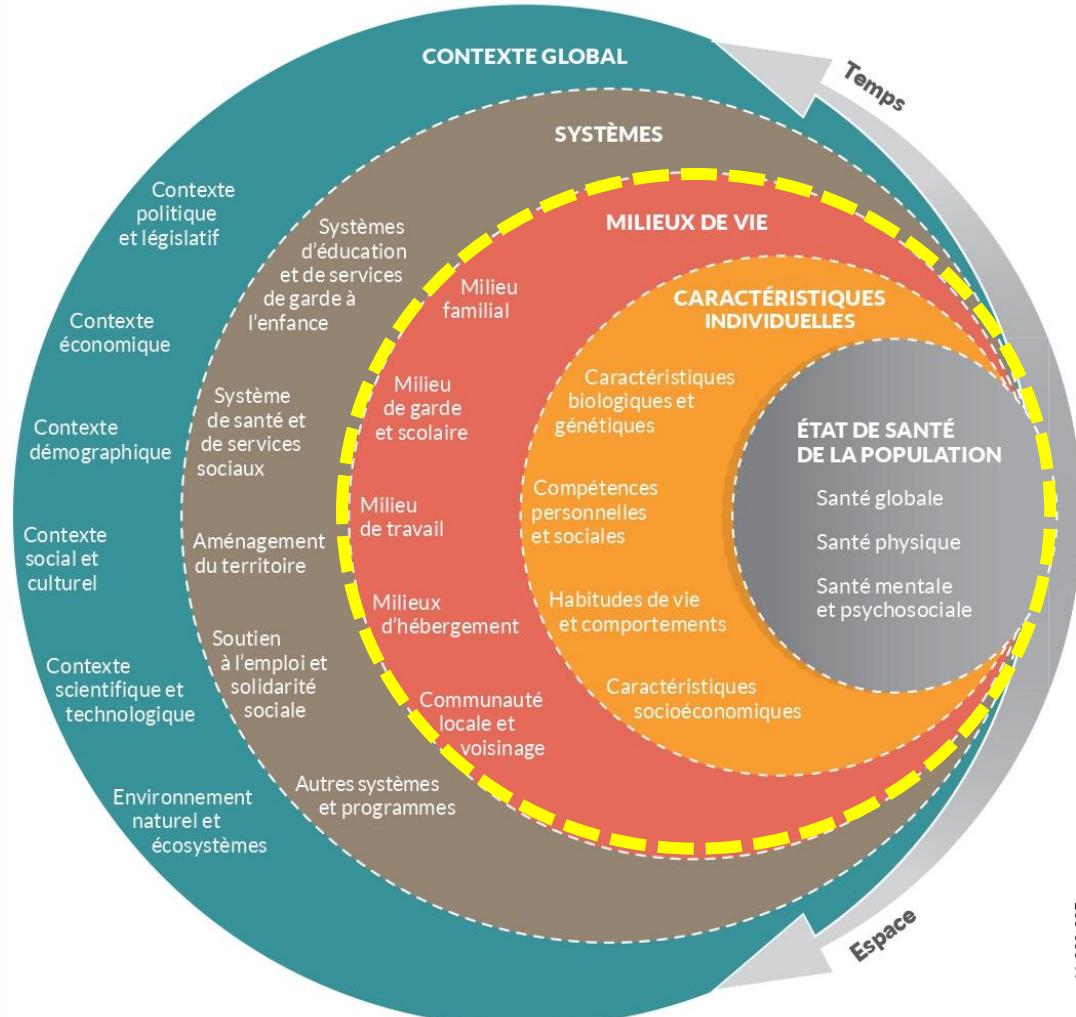
Autres liens d'intérêts

Activités Professionnelles

- Cheffe de Clinique des Universités - DERMG
- Médecin généraliste



Introduction





Comment prendre en compte la **situation sociale** des patients en médecine générale ?



CMG collège de la médecine générale

CMG 2022



Exploitation des données sociales recueillies

NIVEAU 3 **Population**

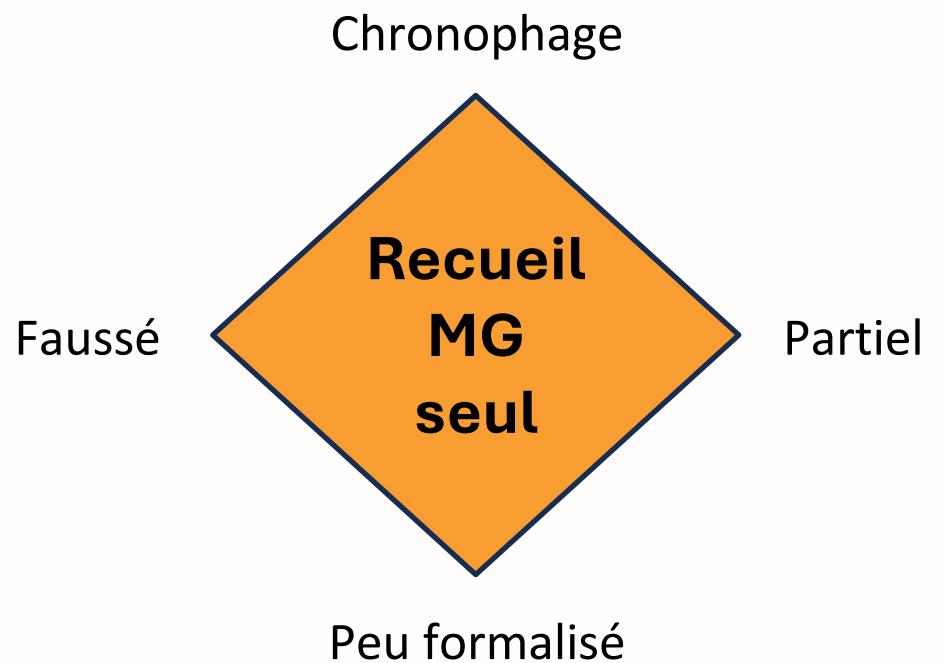
Production de connaissances pour mettre en place des actions visant à réduire les ISS

NIVEAU 2 **Patientèle**

Mieux connaître sa patientèle pour organiser sa pratique

NIVEAU 1 **Patient**

Soigner en prenant en compte la situation sociale



Ernst C, et al. Recueil de la situation sociale des patients et prise en charge des inégalités sociales de santé: perspectives en MG. 2014 [Thèse].

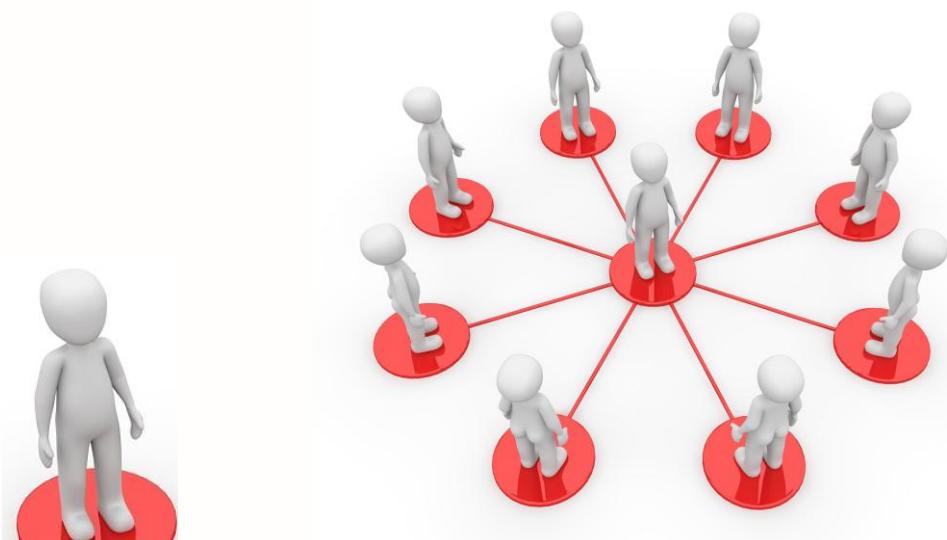
Casanova L, et al. Factors associated with GPs' knowledge of their patients' socio-economic circumstances: a multilevel analysis. Fam Pract. 2015 Dec;32(6):652-8

Girard B. Comparaison du score « de raisonnement analogique clinique » et du score « EPICES » pour repérer les patients à risque d'inégalités sociales de santé en médecine générale. 2011. [Thèse].

Després C. Les pratiques de repérage de la situation sociale des patients. Analyse anthropologique de discours de praticiens libéraux. Rev Epidemiol Santé Publique. 2020;68(4):235-242

Démarche acceptée par les patients (auto/hétéro)

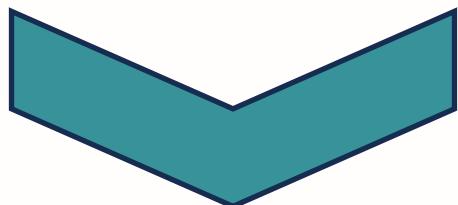
De Oliveira A, et al. Perceptions par les patients du recueil de leur situation sociale par les médecins généralistes : une étude qualitative. Exercer. 2021;32(172):155-161
Pinto AD, et al. Building a foundation to reduce health inequities: routine collection of sociodemographic data in primary care. J Am Board Fam Med. 2016;29(3):348-355



Exercice isolé → coordonné



Problématique



Objectif

Explorer les spécificités de l'exercice coordonné en MSP pour le recueil des déterminants sociaux de la santé et formuler des recommandations pour optimiser l'organisation dans le dossier patient



Matériel et méthode



Ethique
(CER référence
2024-104)
DPO (référence
UniCA-R24-237)

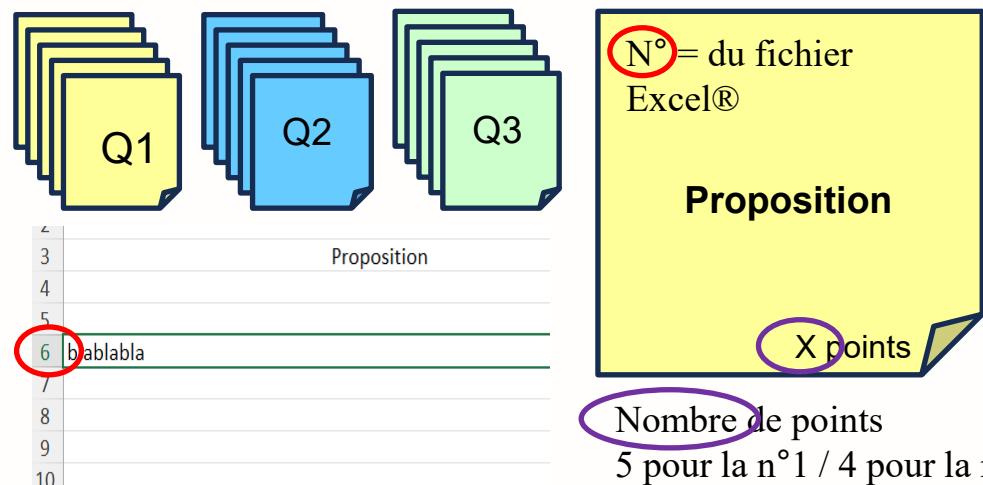
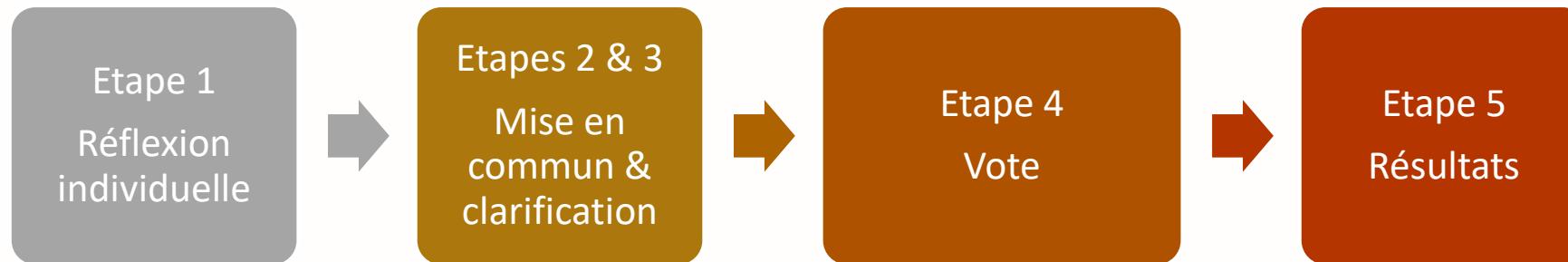


**Méthode de
consensus**
**Technique du
groupe nominal**

Objectif double :
1) Explorer
2) Formuler un
consensus

Séance de 2h
A la MSP

~ 20 participants
3 groupes



Nombre de points
5 pour la n°1 / 4 pour la n°2
3 pour la n°3 / 2 pour la n°4
1 pour la n°5



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Question 1 / Groupe 1

Quelles sont les forces de l'exercice coordonné en MSP dans l'amélioration du recueil des déterminants sociaux de la santé ?

Question 2 / Groupe 2

Quelles difficultés rencontrez-vous ou imaginez-vous rencontrer en exercice coordonné en MSP dans le recueil et l'exploitation des déterminants sociaux de la santé ?

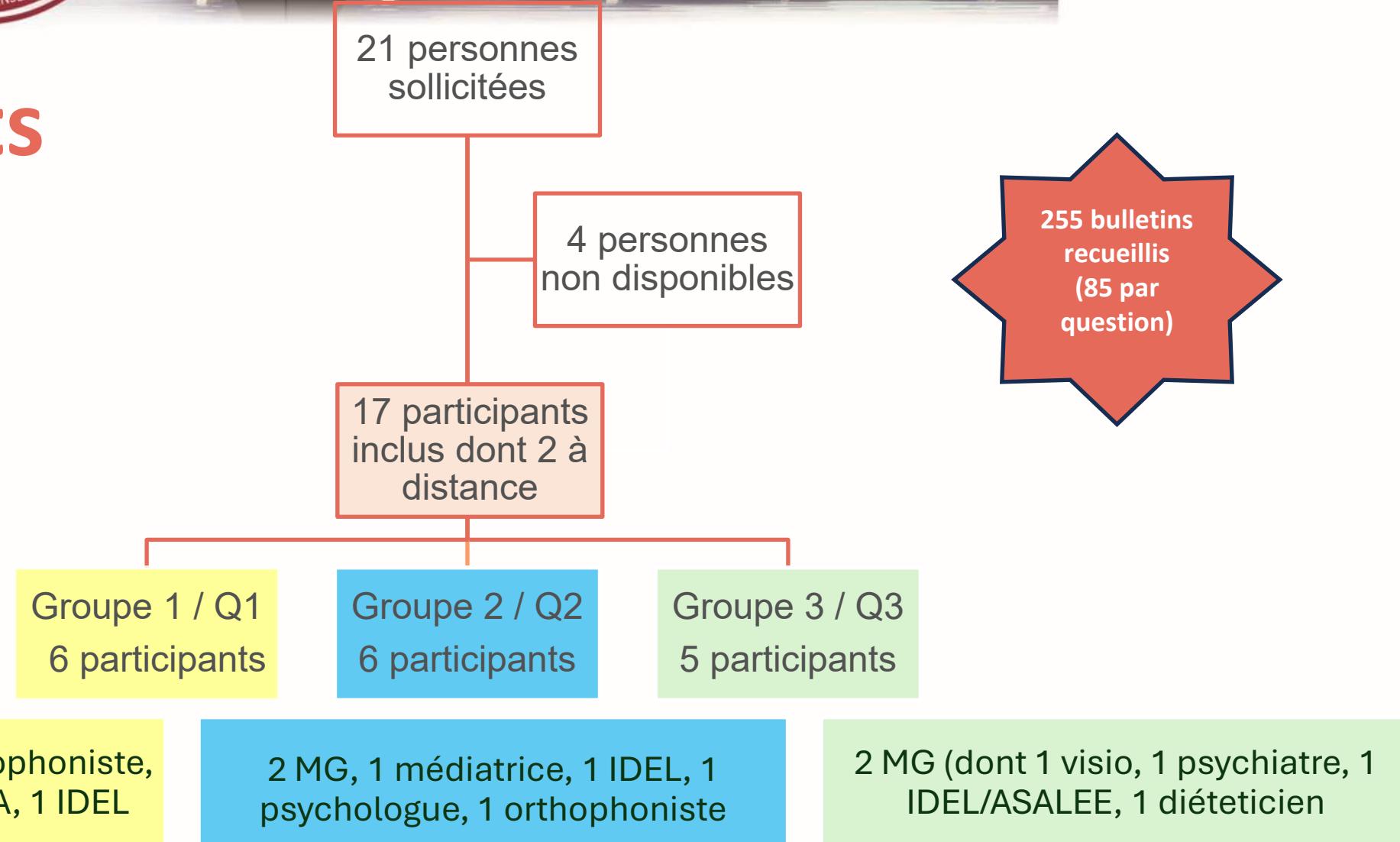
Question 3 / Groupe 3

Les données sociales de santé recueillies, telles que recommandées par le CMG en 2022 doivent être correctement organisées dans le dossier médical partagé au sein du logiciel métier de la MSP.

- Quelles pratiques vous semblent indispensables pour permettre cette organisation optimale des données sociales de santé dans le dossier du patient ?**



Résultats



Question 1 : Quelles sont les forces de l'exercice coordonné en MSP dans l'amélioration du recueil des déterminants sociaux de la santé tel que recommandé par le CMG en 2022 ?

Propositions	Nombre de votes/17	Somme	Moy	Médiane
Plus varié du fait de la pluriprofessionnalité	9	44	4,89	5
Connaissances complémentaires du terrain selon le professionnel qui fait le recueil	6	23	3,83	4
Préoccupations et priorités différentes selon le corps de métier - prise en soin holistique	7	21	3	3
Vision différente selon le lieu d'exercice professionnel (cabinet, pharmacie, au domicile)	5	18	3,6	4
Utilisation d'un logiciel commun	6	17	2,83	2,5
Possibilité de formaliser un protocole d'équipe avec méthodologie commune	6	16	2,67	2
Temporalités différentes : par ex l'accueillante peut dédier plus de temps et sans besoin de RDV	7	16	2,29	2
Temps de réunion d'équipe sont un plus dans le partage des données sociales	6	15	2,5	3
Compétences individuelles dans l' écoute permettant de libérer une parole	4	14	3,5	4
Repérage des "red flags" plus facile par certains professionnels de santé (selon le métier) selon le motif pour lequel vient le patient	4	12	3	2,5
...				

Question 2 : Quelles difficultés rencontrez-vous ou imaginez-vous rencontrer en exercice coordonné en MSP dans le recueil et l'exploitation des DSS tel que recommandé par le CMG en 2022 ?

Proposition	Nombre de votes /17	Somme	Moy	Med
Risque de catégoriser les gens par des critères identifiés et notés dans le dossier	11	33	3	3
Risque de susciter une attente du patient dans le champ social susceptible de ne pas être satisfaite	7	23	3,29	4
Nécessité d'une formation commune et d'un objectif commun partagé pour l'utilisation de ces données	6	20	3,33	3
Comment on se sert collectivement de ces informations après, pour le bénéfice individuel du patient ou à plus grande échelle	6	19	3,17	3,5
Problème de sécurité des données dans le logiciel (RGPD ?)	6	18	3	3
Problème du secret des informations qui deviennent partagées entre les professionnels	6	15	2,5	2,5
Nécessité d' uniformisation des données pour l'exploitation statistique	5	15	3	3
Relation biaisée si on a accès à des informations sans avoir posé la question au patient	5	15	3	3
La pudeur du patient peut être majorée si les données sont partagées entre plusieurs professionnels	4	14	3,5	4
Oubli ou manque de temps pendant la consultation	3	11	3,67	4
...				

Les données sociales de santé recueillies, telles que recommandées par le CMG en 2022 doivent être correctement organisées dans le dossier médical partagé au sein du logiciel métier de la MSP.

Question 3 : Quelles pratiques vous semblent indispensables pour permettre cette organisation optimale des données sociales de santé dans le dossier du patient ?

Proposition	Nombre de votes/17	Somme	Moy	Med
Formulaire/page dédiés au recueil des données	9	33	3,67	4
Recueil possible par tous les professionnels de santé	7	30	4,29	5
Possibilité de restreindre la visibilité de certaines données à la demande du patient	9	29	3,22	3
Réunion de formation pour harmoniser le recueil	7	22	3,14	3
Réponse par mots clés prédefinis (pas de texte libre)	7	19	2,71	2
Attribution du recueil de certaines données à certains professionnels	4	16	4	5
Encart : code couleur fragilité	5	14	2,8	3
Formation des professionnels pour l' utilisation du logiciel	4	13	3,25	3,5
Pop-up à la connexion sur le dossier patient pour remplir le formulaire en création de dossier	4	13	3,25	3
Recueil uniformisé pour chaque critère	4	11	2,75	3
...				



Discussion

Pertinence +

Acceptabilité des recommandations par les MG

Applicabilité
+/-

Connaissance des ressources sociales

Confidentialité

Difficultés et risques du recueil

Risque de stigmatisation

Méfiance
Gêne

Sous-estimation des ISS ?

Richard B et al. Assessing the acceptability to general practitioners of the French College of General Medicine's recommendations on considering patients' social situations: a Delphi study. BMJ Open. 2024 Dec 15;14(12):e084837.

Moscrop A, et al. A systematic review of reasons for and against asking patients about their socioeconomic contexts. Int J Equity Health. 2019.
Albert SM, McCracken P, Bui T, Hanmer J, Fischer GS, Hariharan J, James AE 3rd. Do patients want clinicians to ask about social needs and include this information in their medical record? BMC Health Serv Res. 2022



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Nouveaux métiers métiers du social

IA

Leviers & perspectives

Santé
communautaire

Entrepôts de données issues des SP (P4DP)

(IRDES). Comment les soins primaires peuvent-ils contribuer à réduire les inégalités de santé ? QES n° 179 [Internet]. Paris: IRDES; 2012

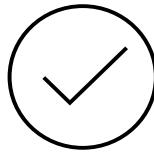
Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité [Internet]. Paris: HCSP; 2009

P4DP. P4DP pour qui ? [Internet]. [cited 2025 Dec 3]. Available from: <https://www.p4dp.fr/>

Garies S, Liang S, Weyman K, Ramji N, Alhaj M, Pinto AD. Developing an AI Tool to Derive Social Determinants of Health for Primary Care Patients: Qualitative Findings From a Codesign Workshop. Ann Fam Med. 2024

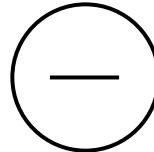


Forces et limites



Forces

Approche systématique
et structurée
Diversité des
professionnels



Limites

Gestion du temps
Absence d'analyse
qualitative et
d'évaluation de la
satisfaction



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Conclusion

Pour l'équipe de la MSP

Etude fédératrice et motrice dans la démarche de prise en compte des ISS

& Perspectives

Etude auprès des autres SECPA (professionnels de santé et du social)

Création d'un guide méthodologique de recueil et d'exploitation à destination des MSP



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Merci pour votre attention

Des questions ?

johanna.madar@univ-cotedazur.fr

Les hommes naissent
libres et égaux en
droit. Après ils se
démerdent.

– Jean Yanne