

FICHES DE POSTE

HIVER 2016



www.isp-paris.org

contact@isp-paris.org

fax/répondeur : +33 (0)9 72 23 32 57

TABLE DES MATIÈRES

EVALUATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE.....	6
Abbvie.....	7
DREES.....	8
HAS - Evaluation Economique.....	9
HAS - SEESP.....	10
IRDES.....	11
IRDES_2	13
Lariboisiere - Sante Publique.....	15
LEDa - LEGOS.....	17
Lilly.....	18
URC-Eco.....	19
EDUCATION POUR LA SANTÉ, SOCIOLOGIE, ETHIQUE.....	20
CG93 - Prevention.....	21
COMEDE.....	22
Corentin Celton - Medecine Sociale.....	23
ANSP (ex-INPES).....	24
ANSP (ex-INPES)_2.....	25
ANSP (ex-INPES)_3.....	26
IRIS.....	28
Laboratoire de pedagogie de la sante.....	30
Saint Louis - Espace Ethique.....	31
ÉPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE, HYGIÈNE HOSPITALIÈRE.....	32
ANSES.....	33
CCLIN.....	34
Chiang Mai - CEPED.....	35
CIRE.....	37
Henri Mondor - CEPI.....	38
Institut Pasteur.....	39
ANSP (ex-INVS – DCAR).....	40
ANSP (ex-INVS – DCAR)_2.....	41
ANSP (ex-INVS – DMCT).....	42
ANSP (ex-INVS – DMCT)_2.....	43
ANSP (ex-INVS – DMCT)_3.....	45
ANSP (ex-INVS – DMI).....	46
ANSP (ex-INVS – DSE).....	47
Medecins du Monde.....	49
OFDT - TREND.....	50

ORS - Vincelet.....	51
INFORMATIQUE MÉDICALE ET SYSTÈMES D'INFORMATION.....	52
Armand Trousseau - DIM.....	53
ATIH.....	54
ATIH_2.....	55
ATIH_3	56
ATIH_4.....	57
Avicenne - Informatique.....	58
Bicetre - DIM.....	59
CNAM - Pathologies et Patients.....	60
CNAM - Sante Publique.....	61
DIM - Cochin.....	62
HEGP - Informatique.....	64
Ramsay.....	65
St Antoine - DIM.....	66
HEGP - Informatique_2.....	67
ORGANISATION, EVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITÉ.....	68
AFETI.....	69
ANAP.....	70
ANSM - Epidemiologie.....	71
ANSM - Epidemiologie 2.....	72
ANSM - Surveillance.....	73
ARS - Methodo.....	74
ARS - Veille.....	75
ARS - Prevention.....	76
Cochin - Sante Publique.....	77
DGOS - Droits des Usagers.....	78
DGOS - Evaluation, modeles et methodes.....	79
DGOS - Evaluation, modeles et methodes.....	80
DGS - Addictions et comportements de santé.....	81
DGS - CORRUSS.....	82
DGS - CORRUSS 2.....	84
DGS - CORRUSS 3.....	86
DGS - Qualité.....	88
DGS - Risques infectieux.....	89
DGS - Santé des populations.....	90
DGS - Santé des populations 2.....	91
DGS - Santé des populations 3.....	93
DGS - Santé des populations 4.....	95
DRI.....	96

DSS.....	97
EHESP.....	98
HAD.....	99
HAS - Qualite.....	100
HCAAM.....	101
IGAS.....	102
INCa.....	103
INCa.....	104
Pitie - Sante Publique.....	105
Saint Maurice - Sante Publique.....	107
Siege AP-HP - Chirurgie.....	108
Siege AP-HP - Hygiene.....	109
Siege AP-HP - Innovation.....	110
Siege AP-HP - Parcours.....	111
Siege AP-HP - Qualite.....	112
UNICANCER.....	113
RECHERCHE CLINIQUE.....	114
Ambroise-Pare - Sante Publique.....	115
Bichat - Biostatistiques.....	116
Cochin - URC.....	117
ECSTRA.....	118
Henri Mondor - Epidemiologie Clinique.....	119
Hotel-Dieu - Cochrane.....	121
Hotel-Dieu - Epidemiologie Clinique.....	122
METHODS - Cochrane.....	123
IGR.....	124
Institut Curie.....	125
Necker - Biostatistiques.....	126
Necker - URC.....	127
Pitie - Biostatistiques.....	128
Robert Debre - Epidemiologie Clinique.....	129
Saint Antoine - Sante Publique.....	131
Saint Antoine - URC.....	132
Saint Louis - Biostatistiques.....	134
UMR 1137 - Biostatistiques.....	135
RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIQUE.....	136
Avicenne - Nutrition.....	137
Bicetre - Epidemiologie.....	138
Biomedecine - Pole Rein.....	139
Biomedecine - Pole Organisation.....	140

Biomedecine - Pole Organisation_2.....	141
Biomedecine - Pole Organisation_3	142
Biomedecine - Pole Evaluation.....	143
CepiDc.....	144
Cermes3.....	145
CESP : Equipe 2.....	146
CESP : Equipe 4.....	147
CESP : Equipe 6.....	148
CESP : Equipe 8.....	150
EPICEA.....	152
EPOPe.....	153
UMR 1136 – Equipe 1.....	154
UMR 1136 – Equipe 2.....	155
UMR 1136 – Equipe 5.....	156
UMR 1136 – Equipe 6.....	157
UMR 1136 – Equipe 7.....	159
EREN.....	160
Hotel-Dieu - Biostatistiques.....	161
Lundbeck.....	162
MGEN.....	164
ORCHAD.....	166
Sanofi.....	167
U1163 - Epidemiologie Genetique.....	168
U669 - Epidemiologie Sante Mentale.....	169
U946 - Epidemiologie Genetique.....	170
U970 - Epidemiologie Cardiovasculaire.....	172
Vieillessement et Maladies chroniques – Inserm U1168.....	173
ORCHAD_2	174
ORCHAD_3.....	175

EVALUATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE

- LABORATOIRE ABBVIE - DIRECTION DES AFFAIRES INSTITUTIONNELLES ET ECONOMIQUES

Responsable officiel : Valerie Herve-Bannier, valerie.hervebannier@abbvie.com, gregoire.jeanblanc@abbvie.com

Encadrement : Grégoire Jeanblanc, gregoire.jeanblanc@abbvie.com, 01.45.60.13.28

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction des Affaires institutionnelles et économiques regroupe les missions suivantes : - Préparation de l'accès au marché et renouvellement, incluant l'évaluation médicale (CT) et l'évaluation médico-économique (CEESP), - Suivi des études observationnelles en vraie vie après la mise sur le marché en France, - Relations institutionnelles avec les principaux interlocuteurs de la décision publique au niveau national (CEPS), - Relations avec les ARS et les établissements de santé en région. Au sein de l'unité médico-économique, l'interne se forme aux études médico-économiques des produits de santé, notamment dans le cadre des avis d'efficacité issus de la nouvelle mission de la Haute Autorité de santé (HAS). En primo-inscription, il participe ainsi à la réalisation des études coût-efficacité, coût-utilité et analyses d'impact budgétaire. Ces études entrent dans le processus de validation du produit par la HAS (avis de transparence et avis d'efficacité) et de négociation du prix avec le Comité économique des produits de santé. Pour les produits déjà sur le marché, il participe aux études économiques et aux études en vie réelle qui servent à soutenir la valeur des produits tout au long de leur vie : études de coûts, études descriptives des consommations de ressources, études observationnelles pour évaluer les conditions d'utilisation dans la pratique courante. Les études sont réalisées selon les standards et recommandations nationales publiés par la HAS et par le Collège des économistes de la santé. Elles se déroulent le plus souvent sur un semestre ou deux. L'interne se forme également à l'organisation et au fonctionnement du système de santé sur le thème de la régulation économique du médicament : rôles et missions de la HAS, du CEPS, de l'Assurance Maladie, des agences régionales de santé et des pharmacies hospitalières. Au contact des gestionnaires en région, il comprend les enjeux économiques locaux liés à la régulation de l'enveloppe des produits financés en sus des GHS et de l'enveloppe des produits prescrits à l'hôpital mais délivrés en ville. Pour le semestre novembre 2016-avril 2017 : - mise à jour d'un modèle médico-économique en hépatite C à partir des données de la cohorte nationale HEPATHER, - adaptation d'un modèle médico-économique et préparation d'une étude post-inscription pour un nouveau traitement dans la leucémie lymphoïde chronique (première mise sur le marché en France), - suivi des protocoles en cours de plusieurs études observationnelles dont une étude descriptive de coût d'un traitement anti-TNF alpha en rhumatologie et gastro-entérologie. Il est encadré par deux anciens internes de santé publique respectivement directrice du département et responsable de l'unité médico-économique qui l'initient à la stratégie médico-économique et de santé publique appliquée aux produits du portefeuille. La participation de l'interne aux congrès de santé publique (ISPOR, EUPHA, SMDM) et de spécialités et la soumission d'abstract est encouragée.

ADRESSE

10 rue d'Arcueil 94528 Rungis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une formation en économie de la santé ou en épidémiologie est un atout mais n'est pas un pré-requis

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE - DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ETUDES, DE L'EVALUATION ET DES STATISTIQUES - SOUS-DIRECTION DE L'OBSERVATION DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE

Responsable officiel : Nathalie Fourcade, nathalie.fourcade@sante.gouv.fr, sylvie.rey@sante.gouv.fr, thierry.prost@sante.gouv.fr

Encadrement : REY Sylvie et LUCIANO Lorenza, sylvie.rey@sante.gouv.fr et lorenza.luciano@sante.gouv.fr, 0140568117 et 0140568794

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1 . Participation à la conduite de projets: - Lancement d'un comité de pilotage « données outre-mer » réunissant annuellement les acteurs impliqués en matière de productions et analyses de données en santé pour définir et coordonner les études et enquêtes menées par ces organismes et leur adaptation éventuelle aux outre-mer. Son animation sera co-pilotée par la DREES et l'ANSP. -Appui méthodologique pour l'élaboration des questionnaires de diverses enquêtes : enquête santé mentale, enquête santé et leur appariement avec les données médico-administratives -Travaux du groupe d'experts sur la Prévention dans le cadre de l'estimation des dépenses de prévention sanitaire 2.

Analyse de données -réalisation d'analyses de données à partir des bases de données médico-administratives et d'enquêtes dans le champ des thématiques de la Drees (périnatalité, santé de l'enfant, inégalités sociales de santé, médicaments, santé mentale) -mise à jour annuelles de fiches de données portant sur de indicateurs produits par la Drees 3 Connaissance des institutions de santé publique -participation à des réunions institutionnelles (internes, externe, groupes de travail) -participation à des colloques, séminaires

ADRESSE

DREES, 10 Place des cinq martyrs du lycée Buffon
PARIS 75014

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

connaissances en matière de gestion de projet
connaissances en statistiques (connaissance de base
SAS serait bienvenue)

HAS - EVALUATION ECONOMIQUE

- HAUTE AUTORITE DE SANTE - SERVICE ÉVALUATION ÉCONOMIQUE ET SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Catherine Rumeau-Pichon, c.rumeaupichon@has-sante.fr, o.scemama@has-sante.fr

Encadrement : SCEMAMA Olivier, o.scemama@has-sante.fr, 155937188

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le cadre de la mission de la HAS d'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population et d'évaluation du panier de biens et services remboursables par l'Assurance Maladie, le Service évaluation économique et santé publique (SEESP) participe, pas ses avis concernant les actions et programmes de santé publique (dépistage, prévention) et ses avis économiques, à l'aide à la décision publique. Sujet proposé : Evaluation économique du médicament et des dispositifs médicaux – Avis d'efficience Encadré par un médecin de santé publique et par un économiste, l'interne réalisera une analyse critique des évaluations économiques déposées par les industriels s'appuyant sur une analyse d'efficience (analyse coût-résultats) +/- un impact budgétaire. L'analyse critique se fondera sur la méthodologie préconisée par la HAS (http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_methodo_vf.pdf) et consistera notamment à évaluer la pertinence du type d'étude/modèle et des valeurs des paramètres cliniques et de coûts retenus. Un contact rapproché avec le service d'évaluation du médicament qui évalue en parallèle le dossier de transparence est prévu. Les sujets traités dépendront des dossiers déposés par les industriels (dans le cadre des critères du décret du 2 octobre 2012) et des saisines du Comité économique des produits de santé (CEPS). Cette activité dite de « guichet » diffère en de nombreux points des dossiers programmés qui sont généralement traités par le SEESP. Compte tenu des délais impartis pour rendre un avis, l'interne aura l'occasion durant son stage de participer à toutes les phases d'analyse et de validation de ce type de dossier et se familiariser ainsi avec la procédure et méthode mise en place par la HAS.

ADRESSE

Haute Autorité de Santé 5 avenue du Stade de France - 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Etre capable d'analyser une publication scientifique en anglais (essais cliniques, études économiques)
Avoir des notions des modèles décisionnels et analyses coût-résultat facilitera le travail.

- HAUTE AUTORITE DE SANTE - SERVICE D'EVALUATION ECONOMIQUE ET SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Catherine Rumeau-Pichon, c.rumeaupichon@has-sante.fr, o.scemama@has-sante.fr, c.rumeaupichon@has-sante.fr, o.scemama@has-sante.fr

Encadrement : SCEMAMA Olivier, o.scemama@has-sante.fr, 155937188

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le cadre de la mission de la HAS d'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population et d'évaluation du panier de biens et services remboursables par l'Assurance Maladie, le Service évaluation économique et santé publique (SEESP) participe, par les avis et recommandations concernant les actions et programmes de santé publique (dépistage, prévention) et les avis économiques qu'il propose à la validation du Collège de la HAS, à l'aide à la décision publique en santé.

Un sujet est notamment proposé: Evaluation des stratégies de dépistage des infections à Chlamydia trachomatis (Ct) (recommandation de santé publique). L'objectif de cette recommandation de santé publique est d'actualiser les recommandations ANAES de 2003 sur le dépistage des infections uro-génitales basses à Ct et de définir une stratégie de dépistage des infections ano-rectales à Ct. L'élaboration de cette recommandation consistera dans une première étape à dresser un état des lieux d'une part, de la mise en œuvre des recommandations ANAES de 2003 en France fondé sur une enquête de pratique auprès des centres à vocation de dépistage, et d'autre part des recommandations internationales sur le dépistage à Ct, des nouvelles données disponibles sur l'histoire naturelle de l'infection et les complications liées à Ct, de l'impact clinique et économique des programmes de dépistage existants, et les performances des nouveaux outils/ tests pour le dépistage fondée sur une revue systématique de la littérature. La seconde étape visant à actualiser les recommandations sera conditionnée par les données recensées lors de la première. Une enquête de pratique va être réalisée auprès des centres à vocation de dépistage pour identifier et documenter les difficultés/freins à la mise en œuvre du dépistage selon les recommandations de 2003. Il s'agit d'une étape essentielle pour l'élaboration des nouvelles recommandations. Encadré par un médecin de santé publique et un épidémiologiste, l'interne sera amené à analyser les données recueillies de cette enquête (sur un logiciel statistique type SAS, R) et à en faire une synthèse et participera à la revue de la littérature ainsi qu'à la rédaction du rapport d'évaluation de l'étape 1 qui sera présenté en Commission Evaluation Economique et Santé Publique (CEESP).

ADRESSE

Haute Autorité de Santé - 5 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION EN ECONOMIE DE LA SANTE -

Responsable officiel : Denis Raynaud, raynaud@irdes.fr, sermet@irdes.fr, comruelle@irdes.fr, bourgueil@irdes.fr

Encadrement : Dr Com-Ruelle Laure , comruelle@irdes.fr, 01 53 93 43 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Approche spatio-temporelle des parcours de soins des personnes victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) Avec une incidence de 1,6 % de la population adulte et près de 800 000 cas prévalents, les AVC constituent un enjeu de santé publique en France. Ils représentent une cause très importante de mortalité (6,1 % des décès) et d'invalidité, avec de fortes disparités géographiques. Ce projet vise à analyser les parcours de soins des patients et leur évolution à travers des cohortes successives de patients victimes d'un « primo-AVC » pour les années 2010 à 2019 à terme. L'analyse est menée au plan national et avec une perspective territoriale. Elle interroge la performance de 3 segments (préhospitalier, hospitalier et post hospitalier) et la performance globale mesurées au moyen d'indicateurs de résultats, de processus et de coûts, ceci au regard de l'offre existante localement, des caractéristiques des populations résidentes ainsi que des recommandations de bonnes pratiques et des objectifs du plan national d'actions AVC 2010-2014. Plusieurs modules s'étaleront sur plusieurs années. • Revue de littérature (une version déjà réalisée en 2015 : à mettre à jour) : Champ : contexte, recommandations de bonnes pratiques, textes réglementaires, articles scientifiques français et internationaux, littérature grise, etc. • Diverses analyses quantitatives (en cours : à poursuivre en les complétant) : Elles reposent sur la constitution d'une série de cohortes de patients à partir des données du Système National d'Information Inter-régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) appariées aux différents PMSIs. Les trois premières sont déjà disponibles, rassemblant les « primo-AVC » survenus en 2010, 2011 et 2012. Une analyse des disparités géographiques d'incidence de l'AVC sera menée. Une analyse de la consommation médicale de soins ambulatoires et hospitaliers, en y distinguant ce qui est lié à l'AVC, sera menée à partir de données individuelles recueillies sur 24 mois en amont (recherche de facteurs de risques notamment) et 24 mois en aval de l'AVC (parcours de soins). Cette analyse servira en outre à la construction d'une typologie des parcours de soins. • Analyse qualitative (à venir : à anticiper) : Elle permettra la confrontation au terrain dans un second temps pour éclairer les résultats et les hypothèses soulevées par l'analyse quantitative. Rôle de l'interne: L'interne est intégré au pôle Performance des soins hospitaliers et de long terme, au sein d'une équipe dirigée par un médecin spécialiste en santé publique et comportant deux économistes, deux géographes et un gestionnaire de bases de données. Le stage proposé fait suite à un stage d'ISP précédent ayant porté sur la revue de littérature et une première analyse des données du PMSI 2012. Le stage actuel comporte plusieurs volets appliqués à la cohorte des victimes d'AVC en 2012. Il apportera ses compétences propres pour l'analyse de la consommation médicale de soins ambulatoires et hospitaliers en identifiant ce qui est lié à l'AVC du reste. Il participera à la construction des parcours de soins en ciblant les variables pertinentes et par la construction d'indicateurs, notamment d'approche du 'résultat de soins' (quels soins signent quel état ?), et à l'analyse des écarts aux recommandations de bonne pratique. Les hypothèses soulevées pourront mener à émettre des propositions de questionnement des acteurs de terrain en vue de la phase qualitative. Des compétences statistiques et économétriques seraient bienvenues, dont les modèles de régressions multivariées. Une première expérience d'utilisation de logiciels statistiques (SAS, SPSS, R...) et un intérêt pour les méthodes quantitatives seraient appréciés. Ce stage sera l'occasion de découvrir et d'utiliser plusieurs bases de données telles que : les différents PMSIs (MCO, SSR, HAD, Psy), le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM : connaissance préalable appréciée), la Statistique annuelle des établissements (SAE), des données INSEE et du Cépi-DC de l'INSERM (causes de mortalité). L'interne rédigera les résultats de son travail et sera associé comme coauteur à une publication les utilisant (selon de l'état d'avancement : article,

ADRESSE

IRDES - 117 bis rue Manin - 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

QES, document de travail). Ce projet s'inscrivant dans le cadre d'une thématique générale de l'IRDES questionnant la performance du système de soins, des interactions avec d'autres équipes sont possibles.

- INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION EN ECONOMIE DE LA SANTE -

Responsable officiel : Denis Raynaud ,
raynaud@irdes.fr,sermet@irdes.fr,comruelle@irdes.fr,bourgueil@irdes.fr

Encadrement : SERMET Catherine, sermet@irdes.fr, 153934337

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Depuis quelques années, la CNAMTS a réalisé un important travail d'enrichissement des données d'assurance maladie en créant des informations synthétiques sous forme d'une cartographie des pathologies et des dépenses. Cette cartographie s'appuie sur une analyse médicalisée des patients et de leurs dépenses et permet d'estimer le poids des maladies les plus fréquentes et le coût de leur prise en charge. Elle repose sur des algorithmes combinant des informations sur les ALD, les diagnostics des séjours hospitaliers, les délivrances de médicaments spécifiques, des actes médicaux.. A l'instar de ce repérage des pathologies nous explorons la possibilité de repérer les populations « en situation de handicap » au travers des données de l'assurance maladie. L'objectif final est de produire un algorithme de repérage permettant, une fois les données d'assurance maladie appariées à d'autres sources, comme des enquêtes, d'identifier les personnes en situation de handicap alors que la source initiale ne comporte aucune information sur le handicap. Une des premières utilisations de ce type d'algorithme concerne les appariements des données de l'assurance maladie avec des données d'enquête. Parmi celles-ci, on peut citer l'échantillon démographique permanent qui recueille des informations détaillées d'ordre démographique et social, des informations sur le logement et sur les événements de vie. D'autres utilisations sont envisageables, comme par exemple, des travaux sur le cout de la prise en charge médicale et les dépenses de santé des handicapés ou des analyses de leurs parcours de santé. Ce travail s'appuiera sur l'enquête Handicap Santé (2008) qui dispose conjointement de données d'enquête permettant d'identifier des personnes en situation de handicap selon différentes approches (limitations fonctionnelles, restrictions d'activité, reconnaissance administrative, handicap ressenti...) et de données détaillées de l'assurance maladie afin d'y repérer les actes ou prestations potentiellement traceurs du handicap. Une première étape déterminera à dire d'experts et a priori, parmi les données de l'assurance maladie, les plus à même d'indiquer une situation de handicap. Ces marqueurs peuvent être des maladies repérées par les ALD (sclérose en plaque, polyarthrite rhumatoïde, AVC, maladies neurologiques et musculaires, paraplégie, etc.) ou par les motifs d'hospitalisation, des actes médicaux, des interventions chirurgicales, des prestations de matériel (fauteuil roulant, déambulateurs, prothèses, cannes blanches...), de consommation de médicaments, des soins de kinésithérapie, des soins infirmiers et enfin des prestations de l'assurance maladie au titre du handicap (majoration tierce personne, pension d'invalidité). Pour cette étape, nous mobiliserons un groupe d'expert dont la composition reste encore à préciser (CNSA, chercheurs, associations de patients, assurance maladie, praticiens). Une seconde étape vérifiera, à partir des données de l'enquête, dans quelle mesure les informations préconisées par les experts permettent bien d'identifier des situations de handicap et déduira des algorithmes permettant de repérer des populations handicapées, selon les différentes définitions du handicap retenues. Des méthodes d'analyse factorielle, et des méthodes de régression logistiques pourront être mobilisées pour identifier, analyser et modéliser plus précisément les combinaisons d'informations permettant d'identifier le handicap et d'en inférer des algorithmes prédictifs. Des mesures de sensibilité et de spécificité, et des indicateurs d'efficacité tels que les courbes de ROC, permettront finalement de retenir les informations les plus efficaces pour repérer le handicap et de comparer des algorithmes concurrents. La sensibilité mesurera la capacité de chaque

ADRESSE

IRDES, 117BIS rue Manin, 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'IRDES, Institut de recherche et Documentation en Economie de la Santé, est un GIP dont les membres sont l'assurance maladie (Cnamts, RSI,MSA), la DREES et la CNSA (<http://www.irdes.fr/default.htm>) Producteur de données et d'analyses en économie de la santé, les études de l'IRDES balayent un large champ de l'économie de la santé et du HSR (health services research).

algorithme à identifier le handicap quand celui-ci est avéré par les données de l'enquête HSM (taux de vrais positifs). La spécificité mesurera la capacité de chaque algorithme à identifier une absence de handicap quand celle-ci est avérée par les données de l'enquête HSM (taux de vrais négatifs). Rôle de l'interne: L'interne est intégré au sein du pôle « vieillissement, dépendance, handicap ». L'équipe projet comprend un médecin, un démographe spécialiste des questions de handicap, deux statisticiens et un data manager. L'interne sera impliqué dans les deux étapes de l'étude : (1) le repérage des traceurs de handicap en lien avec le groupe d'expert : revue de littérature, suivi des réunions du groupe d'expert, analyse des nomenclatures pour identification des traceurs, (2) premiers travaux sur la constitution de l'algorithme, en lien avec le statisticien, définition des variables premières analyses statistiques Enfin, l'interne sera coauteur et corédacteur de la publication (article, QES ou document de travail) utilisant les résultats de la partie du projet qui le concerne. Personne contact : Dr Catherine Sermet sermet@irdes.fr

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL - HOPITAL LARIBOISIÈRE - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE ET ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

Responsable officiel : Christophe Segouin, christophe.segouin@lrb.aphp.fr, frederic.legrais@lrb.aphp.fr, penelope.troude@lrb.aphp.fr

Encadrement : Segouin Christophe, christophe.segouin@aphp.fr / frederic.legrais@aphp.fr, 01 40 05 49 17 / 01 40 05 43 58

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le service réalise des études sur des thématiques qui couvrent l'ensemble des problématiques auxquelles sont confrontés les établissements publics de santé: l'optimisation de la prise en charge des patients en lien avec la tarification à l'activité et les démarches qualité, l'évaluation des pratiques professionnelles. Les thématiques de recherche en développement dans le service concernent plus particulièrement les parcours de soins et les indicateurs qualité. Le service exerce aussi une mission de prévention à travers les consultations du centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH et les hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD). Cette structure labellisée en janvier 2016 comporte 3 sites : Fernand-Widal, Saint-Louis et une antenne au sein de l'association Kiosque. 1- Champs de travail proposés L'interne pourra travailler sur différents types d'études, qui concernent : - l'optimisation de la prise en charge des patients, et en particulier les parcours de soins - l'évaluation des pratiques professionnelles - les populations consultant au CeGIDD (perdus de vue, comportements sexuels à risque, conduites addictives...). L'interne pourra aussi participer à l'harmonisation des pratiques entre les 3 sites du CeGIDD à travers la réflexion sur la mise en place d'outils communs (dossier patient commun, dossier prise en charge des accidents d'exposition...) L'encadrement de l'interne sera adapté à son expérience pour la réalisation des différentes étapes de l'étude: rédaction du protocole, réalisation de l'étude et rédaction de la communication/publication. 2- Formation/encadrement - Participation à l'activité du service de santé publique, dont réunion études/recherche (1 par mois), réunion enseignements (1 par mois). - Le service comprend 2 médecins de santé publique seniors plein temps (dont 1 habilité à diriger des recherches). Le service accueille aussi des internes en pharmacie. 3- Autres activités - L'interne pourra, si il/elle le souhaite, faire des consultations au CeGIDD - L'interne sera associé à au moins une publication (présentation dans un congrès ou article). 4- Conditions matérielles L'interne bénéficiera d'un bureau partagé avec un autre médecin, avec PC personnel (Internet et Intranet comprenant l'accès à des revues médico-scientifiques électroniques). Exemples de communications réalisées par les internes : - B. Kadri, C. Duteil, H. Barreateau, A. Teixeira, C. Segouin, P. Troude. Évaluation des prescriptions de benzodiazépines à demi-vie longue chez le sujet âgé: faisabilité de la mise en place d'indicateurs de pratique clinique dans un hôpital. Colloque ADEL- EMOIS mars 2016, Dijon, France [Poster]. RESP 2016 , 64 : S34 (P18). - Laanani M, Dozol A, Meyer L, David S, Camara S, Segouin C, Troude P. Factors associated with failure to return for HIV test results in a free and anonymous screening centre. Int J STD AIDS. 2015 Jul;26(8):549-55. - F. Ake, A. Teixeira, D. Logeart, P. Vicente, H. Barreateau, P. Troude. Modification de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé insuffisant cardiaque au décours d'une hospitalisation pour décompensation dans un CHU parisien. Congrès Émois, mars 2015 , Nancy, France [Poster]. RESP 2015 , 63 : S23 (P1). - D. Stalin, R. Boulkedid, A. Pellerin, B. Deforge, C. Decouty, P. Troude. Suivi des indicateurs d'activité par carte CUSUM : étude de faisabilité dans un CHU. Colloque ADEL- EMOIS, mars 2014, Paris, France [Poster]. RESP 2014, 62: S104 (P37). - M. Colomb, A. Dozol, C. Segouin, A.C. Hellmann, C. Rabuel, C. Paoletti. Evaluation des pratiques d'antibioprophylaxie pour l'activité programmée de chirurgie orthopédique à l'hôpital Lariboisière (AP-HP). RICAI, 22-23 nov 2012, Paris La Défense, France. - V. Canuel, D. Logeart, A. Dozol, C. Barrière, JM.

ADRESSE

Hôpital Fernand-Widal, 200 rue du faubourg Saint-Denis, 75 010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Launay, P. Troude. Utilisation du dosage de BNP dans le groupe hospitalier Lariboisière Fernand Widal : tendances évolutives et contexte de réalisation. - Colloque Adelf-Emois, mars 2012, Dijon, France [Poster]. RESP, Vol.60, Suppl.1, p S26 (Mars 2012).

UNIVERSITE PARIS-DAUPHINE - LABORATOIRE D'ECONOMIE DE DAUPHINE - LABORATOIRE D'ECONOMIE ET DE GESTION DES ORGANISATION DE SANTE

Responsable officiel : Brigitte Dormont, brigitte.dormont@dauphine.fr, victoria.verdy@dauphine.fr

Encadrement : Pr. Brigitte Dormont, brigitte.dormont@dauphine.fr, 06 42 35 13 56

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Université Paris-Dauphine LEGOS, Laboratoire d'économie et de gestion des organisations de santé
Titulaire de l'agrément : Pr. Brigitte Dormont Responsable de l'encadrement : Pr. Brigitte Dormont
Fiche de poste Internes de santé publique, semestre d'hiver 2016 L'interne sera inséré dans l'équipe et participera surtout au projet Share (que le LEGOS pilote depuis 2012 pour la partie française, avec le Pr. Marie-Eve Joël comme Country Team Leader). L'enquête européenne SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe) est une base de données longitudinale, multidisciplinaire et internationale concernant près de 80 000 européens âgés de 50 ans et plus. Conduite dans vingt pays représentant toutes les régions d'Europe, l'enquête est réalisée tous les deux ans depuis 2004. Les données recueillies comprennent des variables de santé, des données psychologiques, des variables économiques (emploi, retraite, patrimoine, etc.) et des informations sociologiques (famille, entraide, réseaux sociaux). L'interne : 1) suivra le déroulement de l'enquête et le contrôle de la production des données en étant associé au travail des statisticiens de l'équipe Share. 2) sera associé à deux projets de recherche développés sur l'enquête SHARE : - le projet ODESSA financé par l'ANR. ODESSA a pour objectif la comparaison des modèles de soins de long terme pour les personnes âgées en France, en Angleterre et en Chine. Cette comparaison s'appuiera sur l'étude des conditions de vie et de l'environnement de vie, du type de prestation des soins, de technologies et du financement sanitaire et social dans les trois pays. Les données de l'enquête Share et des enquêtes équivalentes en Angleterre et en Chine sont utilisées. - Le projet Nursing home. Ce projet vise à comprendre les mécanismes de la prise en charge en institutions (EHPAD pour la France) des personnes âgées dépendantes. En comparaison internationale, il s'agira de comprendre les différences de seuil de dépendance conduisant à l'entrée en institution dans les différents pays (du nord, ou plus méridionaux, aux normes familiales différenciées), selon les normes familiales des pays considérés, l'entourage familial de l'individu et selon le niveau d'aide informelle ou formelle dont il bénéficie. Sur le projet Nursing Home, l'interne sera associé aux travaux statistiques et économétriques. Il participera à l'analyse des résultats et à la rédaction des différents papiers en cours, papiers dont il sera co-signataire selon sa contribution. Ce projet est déjà avancé pour ce qui concerne l'analyse des différences institutionnelles entre pays et la mise en forme des données. Il contribuera également aux activités de coordination internationale de l'ANR ODESSA. L'organisation précise du programme de travail de l'interne sera effectué à son arrivée, pour tenir compte de l'état d'avancement des différents travaux. 3) Lors du semestre d'hiver, l'interne pourra suivre suivre les formations en économie de la santé dispensées dans les différents parcours de Master dont le legos est responsable. Il sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs qui travaillent à partir de Share, ainsi qu'au séminaire du LEGOS. Il sera invité également aux journées de travail organisées par le groupement de recherche (GDR) sur le vieillissement dont fait partie le laboratoire. Ainsi, au cours de son stage, l'interne pourra suivre des cours de formation académique en économie de la santé, avoir une expérience pratique de la recherche appliquée, sur données microéconomiques, sur des questions d'économie et de sociologie de la santé qui touchent à des problèmes de santé publique (vieillesse, prise en charge de la dépendance). Il acquerra aussi une expérience dans la gestion d'un programme de recherche international (ODESSA).

ADRESSE

Place du Maréchal de Lattre de Tassigny, 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- LABORATOIRE LILLY FRANCE - DEPARTEMENT CORPORATE AFFAIRS - SERVICE PRIX REMBOURSEMENT ACCES ET NOUVEAUX PRODUITS

Responsable officiel : Myriam Zylberman, zylberman_myriam@lilly.com

Encadrement : HAUTIN Julie & ALTER Lise, hautin_julie@lilly.com / alter_lise@lilly.com, 01 55 49 36 62 / 01 55 49 37 08

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Principales missions : 1. Soutien au développement stratégique des dossiers à l'intention : • de la Commission de la Transparence : lecture critique d'articles et d'études cliniques, analyse des rapports du CHMP, analyse critique d'avis de Transparence, analyse des évaluations de l'EMA et HTA réalisées dans les autres pays, participation à la rédaction des dossiers de transparence avec mise en perspective des données , • de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique : analyse des modèles médico-économiques développés par la maison mère, adaptation à la situation française, collaboration avec des consultants-experts en médico-économie, participation à la rédaction du dossier d'efficience (travail conjoint avec les départements « Health Outcomes », au niveau français, européen et global , • du CEPS : analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques , Aires thérapeutiques : diabétologie, oncologie, maladies inflammatoires, CV, rhumatologie, SNC. 2. Analyse critique et mise en perspective dans le contexte français des plans de développement de phase 3 de molécules du laboratoire en phase 1 ou 2 afin de proposer les changements nécessaires aux vues de l'organisation du système de soins en France et des exigences françaises pour les décisions de prix et de remboursement (analyse de la prise en charge médicale, recherche de données épidémiologique, définition du besoin médical non couvert, etc. • Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées 3. Participation à la vie du service • Réunions : – avec le responsable du stage (1 fois par semaine) – de service (1 fois toutes les deux semaines) – téléphoniques en anglais avec les équipes internationales (fréquentes) – avec d'autres départements (médical, réglementaire, HO, etc.), avec le département (équipes accès régional, communication, affaires publiques) (1 fois par trimestre) – lors visites des équipes internationales (1 fois par trimestre) • Formations : – participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs (2 à 3 durant le stage) – participation éventuelle à des formations internes (ex : statistiques, pathologies avec un expert, communication, etc. (2 à 3 durant le stage) Précisions : Travail en binôme avec les chefs de projet Prix, Remboursement & Accès Travail en équipe avec les départements Health Outcomes, Marketing, Médical et Réglementaire Interactions fréquentes avec la maison mère Anglais souhaitable Compétences rédactionnelles et d'analyse Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point

ADRESSE

24, boulevard Vital Bouhot - CS 50004 - 92521 Neuilly-sur-Seine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le laboratoire accueille depuis 10 ans des internes qui peuvent être contactés pour partager leur expérience.

AP-HP - UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE EN ECONOMIE DE LA SANTE ÎLE-DE-FRANCE -

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr, karine.chevreul@urc-eco.fr

Encadrement : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@aphp.fr, 680571428

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Activités: Elaboration et réalisation des protocoles d'évaluation économique d'innovations qui seront soumis lors d'appels à projets nationaux (PRME ou autre appel d'offre) : aide à la préparation des dossiers de réponses à appel d'offre (revue bibliographique, choix méthodologiques, rédaction des lettres d'intention et des protocoles...) Aide au déroulement des projets médico-économiques acceptés (rédaction des documents patients, recueil des données, analyses du PMSI national, analyses statistique, rédaction) et valorisation des résultats (participation à l'écriture d'articles, de posters, d'actes de communication...) Domaines: Les projets sur lesquels l'URCeco est impliquée concernent: les populations vulnérables, la santé mentale, les innovations technologiques, la télémédecine. L'interne sera impliqué sur un ou plusieurs projets à des stades d'avancement différents. Parmi les projets en cours, nous pouvons proposer des travaux sur toutes les expérimentations de télémédecine de la région Ile de France, sur les PRME dans le domaine de la périnatalité, de la réanimation, sur un projet européen d'analyse de la recherche sur les maladies chroniques ou sur l'accident vasculaire cérébral. La plupart des projets en cours sont indiqués sur le site de l'URCEco www.urc-eco.fr Les internes participent également aux réunions hebdomadaires et aux staffs

ADRESSE

Hotel Dieu de Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

EDUCATION POUR LA SANTÉ, SOCIOLOGIE, ETHIQUE

- CONSEIL GENERAL DE LA SEINE-SAINT-DENIS - SERVICE DE LA PREVENTION ET DES ACTIONS SANITAIRES

Responsable officiel : Mathilde Marmier, mmarmier@cg93.fr

Encadrement : Mathilde Marmier, mmarmier@seinesaintdenis.fr, 01 43 93 84 73 ou 06 34 59 43 13

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le service de la prévention et des actions sanitaires (SPAS) du Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis assure par délégation de l'Etat la lutte antituberculeuse et la promotion de la vaccination dans le Département. Il est également habilité en tant que Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) des IST, du VIH et des hépatites. Le service se compose d'un site central (à Bobigny) ainsi que de structures qui lui sont rattachées : 3 centres départementaux de prévention santé, un CeGIDD, ainsi qu'un laboratoire de biologie médicale. Le service porte également un programme de prévention bucco-dentaire depuis plus de 30 ans. L'interne élaborera un cadre d'évaluation et évaluera les actions du programme bucco-dentaire porté par le Département depuis plus de 30 ans. Il participera à l'évolution de la stratégie du programme prévu en 2017. Dans ce cadre, il sera amené à rencontrer des partenaires au sein du Conseil départemental (service des crèches, service des personnes âgées, des personnes handicapées, protection maternelle et infantile) et externes (agence régionale de santé, villes, CPAM, etc.), procéder à des entretiens, effectuer des revues de littérature et formuler des propositions d'actions de santé publique. En fonction de ses compétences et de ses choix, l'interne pourra également participer à l'analyse de données quantitatives en lien avec l'activité de lutte antituberculose du service. Par exemple, il pourra effectuer une analyse de l'activité dans les différents centres du service et antennes (le service s'est réorganisé et des centres ont été regroupés, il s'agit d'évaluer l'impact de ces regroupements en termes d'activité, de recours au dépistage et de charge de travail pour les personnels). Il pourra procéder à une analyse médico-économique en lien avec l'évolution des recommandations de santé publique (comparaison du circuit quantiferon vs pratique du tubertest).

ADRESSE

Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis
Bâtiment Picasso rue Erik Satie 93000 Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- COMITE MEDICAL POUR LES EXILES - POLE INFORMATION, FORMATION, RECHERCHE

Responsable officiel : Pascal Revault, pascal.revault@comede.org

Encadrement : REVAULT PASCAL, pascal.revault@comede.org, REVAULT PASCAL 01 45 21 38 24

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Après une observation participante de 15 jours, le programme de l'interne sera co-construit en fonction des priorités retenues à l'issue de cette première période. Outre, assister aux staffs et réunions de services le jeudi matin en particulier & réaliser des bibliographies sur la santé des migrants/étrangers en France, les activités suivantes sont proposées :

1. Participation aux consultations de médecine générale en direction des étrangers en situation de vulnérabilité
2. Participation aux consultations d'éducation santé & d'éducation thérapeutique
3. Activités d'étude & de recherche avec publications le cas échéant sur les thématiques suivantes :
 - 1) Evolution des soins et du suivi, comme du droit au séjour en France, des personnes chroniquement infectées par le VHB.
 - 2) Evolution des soins et du suivi, comme du droit au séjour en France, dans le champ de la santé mentale.
 3. Documentation des refus et retards de soin.
 4. Finaliser le livret de santé à destination des immigrés/étrangers en France, soutenu par la DGS et santé Publique France
 5. Finaliser un document en direction des soignants & travailleurs sociaux dans le cadre des retards et refus de soins
 6. Mettre en place les éléments d'éducation santé de la consultation santé sexuelle
 7. Fournir les éléments méthodologiques d'évaluation du programme d'éducation thérapeutique au centre de santé du Comede.
 8. Un projet congruent avec les priorités du Comede en termes de documentation des et d'intervention sur les difficultés d'accès aux soins.

ADRESSE

Centre de santé du Comede - Hôpital Bicêtre Le Kremlin Bicêtre 94272 Le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

CORENTIN CELTON - MEDECINE SOCIALE

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HOPITAL CORENTIN-CELTON - UNITE DE MEDECINE SOCIALE, POLYCLINIQUE

Responsable officiel : Gregoire Moutel, gregoire.moutel@parisdescartes.fr, gregoire.moutel@ccl.aphp.fr, secretariat.policlinique@ccl.aphp.fr, gregoire.moutel@gmail.com

Encadrement : MOUTEL Grégoire, gregoire.moutel@parisdescartes.fr, 0613061565 ou secrétaire 0158004696

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Accès aux soins, prévention et éducation à la santé. L'unité de consultations et de médecine sociale de Corentin Celton vient d'être restructurée dans le cadre du plan stratégique de l'APHP (axe précarité) avec une unité de permanence d'accès aux soins (dispositif Pass) et une unité de médecine sociale (destinée à la prise en charge des patients sur le volet prévention et éducation à la santé). Ces deux unités fonctionnent en synergie permettant d'organiser le parcours patients et une prise en charge globale de ces derniers. Elles exercent les missions d'accès aux soins, de mise en place de programme de prévention et de sensibilisation aux droits des patients. Elles accueillent des populations variées (retraités à faibles revenus, jeunes en difficultés, salariés précaires à temps partiel...) et ne sont pas ciblées sur la grande exclusion, mais sur toute population en difficulté et retard d'accès aux soins et à la prévention (10 à 15% de la population d'Ile de France) L'interne participe activement à ces activités auprès des personnes lors de consultations. Il participe également aux actions d'évaluation selon deux directions: la première concerne l'évaluation des actions réalisées auprès des patients (traçabilité des actes réalisés, relance des patients, optimisation de leur parcours personnalisé de santé et de la réalisation des actes de prévention), la seconde concerne l'évaluation du dispositif de permanence d'accès aux soins sur le site, de ses interactions avec les autres services et avec les partenaires hospitaliers et de ville. L'équipe est animée par un médecin hospitalo-universitaire clinicien de formation initiale et fortement impliqué d'une part dans la dimension de la médecine sociale et d'autre part dans les de l'éducation à la santé, du droit de la santé et des droits des patients. Elle comporte par ailleurs un mi-temps médical dédié, de 4 vacataires de médecine générale investit dans le domaine de la prévention et de l'accès aux soins. Enfin le service dispose dans son panel d'infirmières d'un poste dédiée à l'éducation à la santé et éducation thérapeutique et d'une diététicienne qui travaille sur cette même orientation. Enfin 3 externes et un ou deux étudiants de master participent à la vie de l'équipe.

ADRESSE

Unité de médecine sociale, Policlinique, Hôpital Corentin Celton Parvis Corentin Celton, 92130 Issy les moulineaux. Métro Corentin celton

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne aura la possibilité de travailler en lien avec des membres d'une équipe de recherche universitaire (orientée sur les questions de droits des patients, d'accès aux soins, inégalités en santé, de qualité de la prise en charge et des questions d'éthique appliquée à la décision médicale). Le service peut permettre l'encadrement de master et thèse de recherche.

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE - DIRECTION DES PROGRAMMES / POLE MALADIES INFECTIEUSE, SANTE ENVIRONNEMENT, CRISES SANITAIRES

Responsable officiel : François Bourdillon, francois.bourdillon@inpes.sante.fr, christine.jestin@inpes.sante.fr

Encadrement : JESTIN Christine - LIMOUSI Frédérique, Frederike.LIMOUSI@santepubliquefrance.fr, 149332202

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) et de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour mission de contribuer au déploiement des politiques nationales et au soutien aux politiques régionales en matière de prévention, d'éducation pour la santé, de réduction des risques et de promotion de la santé. Son action s'inscrit dans une dynamique qui vise à mieux connaître, expliquer, préserver, protéger et promouvoir l'état de santé des populations. La direction a particulièrement en charge les programmes centrés sur les habitudes de vie et les populations. Le programme santé sexuelle, porté par la direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), s'inscrit dans le cadre du plan national de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et les infections sexuellement transmissibles (IST), du programme national pour améliorer l'accès à l'interruption volontaire de grossesse et de recommandations professionnelles nationales et européennes. Un des objectifs de ce programme est d'améliorer la connaissance et l'accès à l'offre de dépistage du VIH et IST pour les populations prioritaires, dont les populations migrantes. Dans ce cadre, un partenariat a été établi avec l'association Afrique Avenir qui intervient auprès des populations d'origine africaine et caribéenne vivant en Ile-De-France. En 2014 et 2015, dans le cadre de son activité de prévention du VIH, l'association a réalisé 6 500 tests rapides d'orientation diagnostique (TROD). Chaque test a été accompagné d'un questionnaire court comprenant des informations sur les caractéristiques des personnes et leurs comportements (rapports sexuels, usage de drogues, dépistage). L'objectif du stage sera d'analyser ces données dans le but de décrire la population qui a recours aux TROD et de mettre en perspective ces résultats par l'écriture d'un article scientifique. L'activité de l'interne autour de ce projet sera : • De s'approprier le sujet • De réaliser les analyses statistiques (logiciel STATA) • De rédiger et soumettre un article Par ailleurs, l'interne pourra participer aux différents projets de l'unité santé sexuelle, plus particulièrement à ceux relatifs au public migrant et au dépistage du VIH et des hépatites. Par ailleurs, L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

ADRESSE

42 boulevard de la Libération, 93203 Saint Denis, à partir de février 2017 12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une première expérience en analyse de données est souhaitée

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE POLE MALADIES INFECTIEUSE, SANTE ENVIRONNEMENT, CRISES SANITAIRES

- DIRECTION DES PROGRAMMES /

Responsable officiel : François Bourdillon,
francois.bourdillon@inpes.sante.fr, christine.jestin@inpes.sante.fr

Encadrement : Jestin Christine, Christine.JESTIN@santepubliquefrance.fr, 01 49 33 22 85

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire) et de l'Inpes (l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 8 unités, dont une est consacrée aux addictions : Tabac, alcool, drogues illicites, jeu de hasard et d'argent. C'est au sein de cette unité que le présent stage est proposé. Le lancement du premier Programme national de réduction du tabagisme (PNRT, <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>) par le Ministère chargé de la Santé en septembre 2014 a permis de donner une impulsion nouvelle aux travaux menés par les acteurs du champ. La lutte contre le tabagisme fait ainsi partie des priorités de Santé publique France, l'Agence nationale de santé publique. L'agence prépare pour novembre 2016 une très ambitieuse opération de marketing social associant communication nationale, communication régionale et actions locales : le projet Moi(s) sans tabac. Le principe de ce dispositif, inspiré de l'expérience anglaise Stoptober, est de proposer à tous les fumeurs français d'arrêter de fumer ensemble pendant 1 mois, en novembre. Afin d'évaluer la mise en œuvre et les effets de ce dispositif, un système d'évaluation ambitieux sera mis en place, mobilisant les données des grandes enquêtes portées par l'Agence (Baromètres santé, enquête mensuelle sur le tabagisme). Des études ad hoc seront aussi mises en place afin de faire le bilan des actions effectivement mises en œuvre notamment au niveau local, et de mesurer la mémorisation et la perception du dispositif Moi(s) sans tabac par le grand public et les fumeurs en particulier. Un volet qualitatif sera également consacré à la perception du dispositif par les professionnels de santé. L'interne participera aux différents volets de cette évaluation et en pilotera certains, comme l'étude qualitative auprès de professionnels de santé. Il participera à l'analyse des données de ces évaluations et sera associé aux publications relatives aux projets qu'il aura suivi. L'interne sera intégré au sein d'une unité pluridisciplinaire d'une douzaine de personnes (chargées de communication, statisticiens, ingénieurs, spécialistes des politiques publiques). Il/elle participera aux réunions d'équipe, aux réunions relatives au programme Tabac de Santé publique France et aux échanges avec les tutelles et partenaires de l'agence sur le thème Tabac. L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

ADRESSE

42 boulevard de la Libération, 93203 Saint Denis, à partir de février 2017
12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE - DIRECTION DES PROGRAMMES / POLE MALADIES INFECTIEUSE, SANTE ENVIRONNEMENT, CRISES SANITAIRES

Responsable officiel : François Bourdillon , francois.bourdillon@inpes.sante.fr, christine.jestin@inpes.sante.fr, Delphine.ANTOINE@santepubliquefrance.fr

Encadrement : JESTIN Christine, christine.jestin@santepubliquefrance.fr, 01 49 33 22 85

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence nationale de santé publique "Santé Publique France", le stage s'inscrit dans l'Unité Prévention des risques infectieux et environnementaux plus particulièrement sur les maladies à transmission vectorielle et les urgences sanitaires de nature infectieuse pour les activités situées au sein de la Direction de la Prévention et de la Promotion de la santé de l'Agence nationale de santé publique (cette direction reprend en partie les missions de l'INPES) et de l'Invs (Institut de veille sanitaire). La Direction de la Prévention et de la Promotion de la santé (DPPS) a pour mission de contribuer au déploiement des politiques nationales et au soutien aux politiques régionales en matière de prévention, d'éducation pour la santé, de réduction des risques et de promotion de la santé. son action s'inscrit dans une dynamique qui vise à mieux connaître, expliquer, préserver, protéger et promouvoir l'état de santé des populations. Il sera proposé à l'interne de santé publique de réaliser les activités suivantes

Activités principales:

- Réaliser l'analyse statistique (logiciel STATA) du module du baromètre santé 2016 sur les maladies à transmission vectorielle (chikungunya, dengue, borréliose de Lyme): connaissances, perceptions, comportements et pratiques de prévention vis-à-vis de ces maladies, vis-à-vis des vecteurs et de la lutte antivectorielle. L'analyse des données se fera dans la perspective d'adapter les stratégies d'information et de communication sur ces sujets. Cette analyse pourra être faite en lien avec le biostatisticien coordinateur du baromètre.
- rédaction d'un article scientifique issu de ces données . Les communications orales ou écrites issues de ce travail seront encouragées.
- bilan des actions de communication faites par l'ANSP dans le cadre du plan national antidissémination de la dengue, du chikungunya et du zika en France métropolitaine : diffusion, utilisation des outils d'information sur ce sujet : chaque année à partir de mai l'ANSP (ex Inpes) diffuse et met à disposition des administrations, collectivités locales, professionnels et public des affiches, dépliants, spots radio et TV, infographies.
- participation et contribution aux retours d'expérience (RETEX) et réunions sur la prévention des maladies à transmission vectorielle, et appui aux activités à mettre en place en cas d'urgences sanitaires infectieuses et de situations exceptionnelles (ex Ebola en 2014, zika en 2015) en lien avec la direction maladies infectieuses et la direction des alertes et des crises,
- contribution à l'adaptation du dispositif d'information et de communication réalisé par l'ANSP sur ces maladies à transmission vectorielle, Il peut s'agir d'outils destinés au grand public ou aux professionnels. La contribution de l'interne sera appréciée pour adapter les messages, si nécessaire.
- En cas de situation d'urgence sanitaire infectieuses ou de situation exceptionnelle prévisibles ou non, l'interne sera associé aux différentes actions à réaliser : grippe, infections respiratoires de l'hiver, etc...

Activités secondaires éventuelles auxquelles l'interne pourra participer s'il le souhaite et en fonction de ses disponibilités:

- Contribution à la rédaction et à la relecture de documents sur les vaccinations et maladies infectieuses destinés au public et aux professionnels de santé (rédaction médicale et documents de vulgarisation).
- Participation diversifiée aux réunions, groupes de travail, commissions en lien avec les maladies à transmission vectorielle (pour ce qui concerne la DDPS) et pour les autres maladies infectieuses en fonction du temps disponible.
- Participation aux réunions hebdomadaires de l'Unité prévention des risques infectieux et à la réflexion sur les

ADRESSE

42, Bd de la Libération 93203 Saint denis, (métro carrefour Pleyel) à partir de février 2017, 12, rue du val d'osne 94 415 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Expérience souhaitable dans le domaine : Première expérience en analyse statistique (appui d'un biostatisticien)

enquêtes, actions, outils, documents d'information et de communication à mettre en place - participation au sein de l'ANSP à des activités à caractère scientifique et au programme de formation des internes mis en place par l'Agence (1/2 journée tous les 15 jours).

CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH - UMR8156 INSTITUT DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE SUR LES ENJEUX SOCIAUX -

Responsable officiel : Patrick Chariot, patrick.chariot@jvr.aphp.fr, patrick.chariot@jvr.aphp.fr, marc.bessin@ehess.fr, vailly@ehess.fr, emilie.jacquemot@ehess.fr, emilie.counil@ehesp.fr

Encadrement : PRETE Giovanni, prete@univ-paris13.fr, 680944131

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

En 2013, une expertise collective de l'Inserm a mis en évidence une sur-incidence de certaines pathologies neuro-dégénératives (notamment la maladie de Parkinson) et de certaines hémopathies (en particulier les lymphomes malins non hodgkiniens et les myélomes multiples) parmi les travailleurs de l'agriculture exposés aux pesticides. Les données épidémiologiques sur lesquelles reposent ces constats ont donné lieu à la création de deux tableaux de maladies professionnelles du régime agricole de la Sécurité sociale : le tableau 58, « Maladie de Parkinson provoquée par les pesticides », créé en 2012, et le tableau 59, « Hémopathies malignes provoquées par les pesticides », créé en 2015. Dans ce contexte, les médecins des spécialités médicales concernées (neurologie et hématologie) apparaissent comme des acteurs pivots de la reconnaissance des maladies professionnelles induites par les pesticides et de leur signalement administratif via des dispositifs de toxicovigilance comme le réseau Phyt'attitude de la Mutualité sociale agricole ou via le Réseau national de surveillance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) de l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses). La littérature scientifique, en santé publique comme en sciences sociales, a identifié un certain nombre de facteurs qui contribuent à une sous-reconnaissance des maladies professionnelles : niveau de formation des praticiens, manque de ressources matérielles et temporelles pour réaliser l'accompagnement par les services concernés, orientations normatives des médecins, arbitrages entre contraintes occasionnées par les démarches et avantages obtenus pour le patient, etc. L'objectif de ce stage est de conduire une enquête dans plusieurs services de neurologie et d'hématologie de centres hospitaliers situés à proximité de zones agricoles afin de rendre compte des pratiques de ces services relatives à l'accompagnement dans des démarches de reconnaissance en maladie professionnelle liée à l'exposition aux pesticides. Il s'agira notamment de : mesurer le degré de familiarité des médecins avec l'enjeu des maladies professionnelles liées aux pesticides, de comprendre comment la prise en charge médicale des agriculteurs atteints de ces pathologies favorise ou non leur entrée dans des démarches médico-administratives de reconnaissance de maladies professionnelles, de rendre compte des pratiques de signalement administratif mises en œuvre par les médecins de ces services et d'identifier des hypothèses quant aux facteurs qui structurent ces pratiques. Le but du stage est de produire un rapport d'enquête qualitatif et de contribuer à l'élaboration d'un questionnaire qui pourrait ensuite être adressé à un échantillon plus large. Pour cela, il est prévu : - une analyse bibliographique de la littérature en sciences sociales et en santé publique portant sur le rôle des services de médecine spécialisée dans la reconnaissance des maladies professionnelles - l'élaboration d'un guide d'entretien à des fins d'enquête qualitative sociologique - la réalisation et l'analyse d'entretiens semi-directifs avec des personnels hospitaliers dans des services de neurologie et d'hématologie. Le nombre de services sur lesquels il conviendra d'enquêter sera défini au début du stage, en accord avec les encadrants. Il est envisagé que les premiers entretiens soient effectués en binôme avec les encadrants (en fonction de l'expérience du stagiaire). - la réalisation d'un rapport de synthèse présentant les principaux résultats de l'enquête qualitative - si le travail est suffisamment avancé, la participation à une réflexion sur la réalisation d'un questionnaire permettant de mettre les résultats de l'enquête qualitative à l'épreuve d'une enquête quantitative auprès d'un échantillon plus large de services hospitaliers. Le travail du stagiaire sera

ADRESSE

IRIS, UFR SMBH, 74 rue Marcel Cachin. 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

encadré conjointement par deux sociologues Giovanni Prete (IRIS, U. Paris 13) et Jean-Noël Jouzel (CSO, Sciences Po) et s'inscrira dans un projet de recherche plus large portant sur les enjeux sociaux des effets des pesticides sur la santé des travailleurs agricoles.

LABORATOIRE DE PEDAGOGIE DE LA SANTE

UNIVERSITE PARIS 13 - SPC - UFR SMBH - LAB. EDUCATIONS ET PRATIQUES DE SANTE - EA3412

Responsable officiel : Remi Gagnayre, remi.gagnayre@univ-paris13.fr, dpss.smbh@univ-paris13.fr

Encadrement : Gagnayre Rémi, remi.gagnayre@univ-paris13.fr, 01 48 38 76 42 ou 76 41

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le poste d'interne en santé publique attribué au Laboratoire Educations et Pratiques de Santé permet la réalisation d'une évaluation des programmes d'éducation thérapeutique pour patients pluripathologiques dans des maisons de santé pluriprofessionnelle (partenariat MSA) et des établissements de santé mentale (partenariat MGEN). Les perspectives de cette recherche sont de contribuer à caractériser la notion de pluripathologie sur le plan de l'apprentissage des patients. Les résultats en termes de modélisation de l'éducation thérapeutique devraient permettre de fournir des repères pour la programmation de l'offre éducative et son organisation en complémentarité de programmes d'éducation thérapeutique « monopathologie ». Cette recherche nécessitera une formation de l'interne à la méthodologie de recherche pluridisciplinaire en santé et sciences humaines ainsi qu'à l'animation d'équipes médicales et paramédicales d'établissements de soins pour les aider à développer des pratiques pédagogiques innovantes. Cette formation sera accessible pour l'interne de santé publique par l'assistance aux enseignements de 1ère et 2ème année du Master : « Education thérapeutique et educations en santé », organisé par le laboratoire. De la sorte, les UE qu'il obtiendra, en plus de celles qui lui sont reconnus par validation d'acquis, lui permettront de compléter ultérieurement, s'il le souhaite, le Master. Par ailleurs, l'interne sera invité à participer aux séminaires des doctorants du laboratoire. Le laboratoire Educations et Pratiques de Santé est le seul labellisé en France, spécialisé dans les problématiques de promotions de santé, d'éducations en santé (éducation thérapeutique, éducation pour la santé, Education à la santé familiale) et de l'observance thérapeutique pour des problèmes de santé publique comme le diabète, l'obésité, l'asthme. Ces problématiques sont analysées au prisme de l'engagement des patients (empowerment) dans la perspective où désormais le système de soin ne peut fonctionner sans la participation active de ses bénéficiaires. Il travaille en étroite relation avec les équipes de santé publique de l'Université de Liège, de Montréal, avec des institutions comme l'ARS IdF (avec laquelle elle gère à des fins d'étude le répertoire des programmes d'ETP autorisés et conduit une étude sur l'évaluation quadriennale des programmes d'ETP autorisés), la HAS, et des organismes de sécurité sociale comme la Mutualité Sociale Agricole. Il effectue des études et évaluations de programmes d'éducation thérapeutique dans des hôpitaux, pôles de prévention, réseaux de santé sur tout le territoire national.

ADRESSE

Laboratoire Educations et Pratiques de Santé EA 3412, UFR SMBH de Bobigny, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le poste d'interne en santé publique ouvert au laboratoire Educations et Pratiques de Santé permet à son titulaire d'acquérir une expérience très diversifiée, théorique et pratique, de s'initier à une approche nouvelle des problématiques de santé par des stratégies relevant à la fois de la santé publique et des sciences humaines, de s'intégrer à une équipe dynamique et multidisciplinaire.

SAINT LOUIS - ESPACE ETHIQUE

AP-HP - ESPACE DE REFLEXION ETHIQUE ILE-DE-FRANCE -

Responsable officiel : Emmanuel Hirsch, emmanuel.hirsch@sls.aphp.fr

Encadrement : HIRSCH Emmanuel, emmanuel.hirsch@aphp.fr, 01 44 84 17 53 01 44 84 17 53

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Intégré à une équipe qui développe les missions de l'Espace de réflexion éthique de la région Ile-de-France, l'interne est associé à la diversité des initiatives et peut se consacrer plus spécifiquement à certaines : - développement en région des réseaux d'éthique professionnel (sanitaire / médico-social) - développement de la recherche sur l'anticipation de la maladie d'Alzheimer (dans le cadre du LABEX) - développement des activités de l'Espace national de réflexion éthique sur les MND - participation aux groupes thématiques A cela s'ajoute l'organisation d'événementiels réguliers (Valeurs de la République, du soin et de l'accompagnement, soirées thématiques, université d'été, etc.) L'interne bénéficie de la possibilité d'acquérir une compétence en éthique dans un cadre universitaire. Se référer à la présentation de nos activités : www.espace-ethique.org

ADRESSE

CHU Saint Louis (Paris)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une attention à la réflexion éthique qui prend une place déterminante dans la gouvernance et la vie des institutions, un souci des personnes malades impliquées dans la démocratie en santé, une curiosité et le goût de travailler en équipe constituent une motivation à ce stage.

EPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE, HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

- AGENCE NATIONALE DE SECURITE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL - DIRECTION DE L'EVALUATION DES RISQUES

Responsable officiel : Jean-Nicolas Ormsby, jean-nicolas.ormsby@anses.fr, mireille.sitter@anses.fr

Encadrement : Dr Juliette Bloch, juliette.bloch@anses.fr, 01 56 29 19 34

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Mission alertes et veille sanitaires (MAV) a pour objectif de permettre un délai court entre l'apparition d'un signal d'alerte et la notification aux personnes qui mettront en place les mesures. Ces informations contribuent à court terme à la prise de mesures de prévention ou de contrôles d'un problème de santé publique et à plus long terme, à définir des priorités d'action et des pistes de recherche. Cette mission de coordination qui comprend 10 personnes inclut le pilotage du Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (rnv3p) et la coordination des vigilances des 9 centres antipoison (CAP), depuis le 1er janvier 2016. Les CAP ont la mission d'apporter 24h sur 24 et 7 jours sur 7 leur expertise à tout particulier ou professionnel le nécessitant, dans le cadre d'une mission d'intérêt général appelée réponse téléphonique à l'urgence toxicologique (RTU), sorte d'acte de télé médecine. Chaque année, des milliers de cas d'exposition et d'intoxication à des produits chimiques, des agents présents dans l'environnement ou encore des médicaments, sont enregistrés dans le cadre de la RTU dans une base nationale, hébergée à l'APHP de Paris. Grâce à l'interrogation de cette base, les agences de sécurité sanitaire (Anses, Santé publique France, ANSM) trouvent des réponses à leurs interrogations ou à celles de leurs tutelles (saisines) sur les risques encourus par la population dans l'utilisation des médicaments et produits. Parfois, quelques cas suffisent à déclencher une alerte. Dans ce cadre, l'interne participera aux travaux d'analyse de ces données par l'interrogation du SICAP (système d'information des centres antipoison), en collaboration avec l'équipe toxicovigilance de l'Anses (composée d'un médecin toxicologue et épidémiologiste et d'une chargée d'études) et les CAP. Il sera amené à effectuer des recherches bibliographiques et à participer à la rédaction des rapports ou notes pour les tutelles issus de ces travaux, ainsi qu'à leur valorisation (présentation lors des réunions, voire en congrès). Il participera aux réunions des différents groupes de travail du réseau : groupe qualité et méthode, groupe phytovigilance, groupe produits chimiques, en fonction du sujet qu'il traitera, mais aussi aux réunions de l'équipe de la MAV. Au cours du stage, il pourra participer à la RTU du Centre antipoison de Paris et participer aux activités du centre (maximum un jour par semaine). Il pourra aussi participer aux travaux de l'équipe du rnv3p, notamment à l'analyse, la recherche bibliographique et la valorisation des données enregistrées par ce réseau de consultation de pathologies professionnelles et de services de santé au travail.

ADRESSE

Anses 14 rue Pierre et Marie Curie 94700 Maisons-Alfort.

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une expérience d'analyse statistique au moins descriptive de données est nécessaire.

AP-HP - CENTRE DE COORDINATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DE L'INTER-REGION NORD -

Responsable officiel : Pascal Astagneau, pascal.astagneau@sap.aphp.fr, elise.seringe@sap.aphp.fr, secretariat.astagneau@sap.aphp.fr

Encadrement : Elise Seringe (médecin responsable de l'Arlin idf) et Pr Astagneau (responsable du CCLin Paris Nord), elise.seringe@aphp.fr, 140274254

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Arlin ile de france est l'antenne opérationnelle du CCLin paris nord, sous la responsabilité du Pr Astagneau et a pour missions l'accompagnement et la gestion de proximité des établissements de santé et médicosociaux. Elle est composée de 2 infirmières hygienistes et d'un médecin coordonnateur. L'Arlin travaille étroitement avec le CCLin et participe aux réunions hebdomadaires avec l'équipe signalement du CCLin en lien avec Santé Publique France. En étant rattaché à l'Arlin, l'interne aura pour activités: 1/ L'investigation des cas d'infections nosocomiales survenus en ile de france à partir des signalements reçus (plus de 600 signalements reçus en 2015) - suivi et gestion des cas signalés - accompagnement des établissements dans la gestion des épisodes -investigations des épidémies avec possibilité de faire de l'épidémiologie de terrain sous la responsabilité d'un senior - communications et rédactions d'articles encouragées 2/ L'interne pourra participer à la mise en œuvre du projet régional de visite de risque infectieux en hémodialyse qui démarre en octobre 2016. Ce projet permettra à l'interne de découvrir une des méthodes de gestion des risques à priori. Cette démarche régionale concernera dans un premier temps l'autodialyse, secteur au sein duquel le patient est particulièrement coacteur de sa sécurité. L'objectif est d'identifier les éventuels points critiques en matière de risque infectieux et de mettre en place des mesures correctives en amont de la survenue d'évènement indésirable. Sur le plan régional, ce travail permettra d'identifier les priorités d'actions en matière de prévention du risque infectieux. 3/ Le stage est aussi l'occasion de rencontrer les différents partenaires de l'Arlin: l'ARS et ses délégations territoriales, l'Omedit, la Staraqs, la Cire et Santé Publique France avec lesquelles l'Arlin collabore étroitement.

ADRESSE

CClin Paris Nord, 8 rue maria helena vieira da silva, pavillon Leriche Porte 11 3eme étage 75014 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

On demandera à l'interne disponibilité, sens des responsabilités, qualités relationnelles pour un stage qui offre une expérience en épidémiologie de terrain et la possibilité de se former aux méthodes en épidémiologie et surveillance. Les gardes ne sont pas obligatoires au SAU de la Pitié, mais possibles sur demande. Présence de l'interne du lundi au vendredi (hors formation maquette DES).

UNIVERSITE PARIS 5 - INSTITUT NATIONAL D'ETUDES DEMOGRAPHIQUES - INSTITUT DE RECHERCHE POUR LE DEVELOPPEMENT - UMR 196 - CENTRE POPULATION ET DEVELOPPEMENT - PROGRAM FOR HIV PREVENTION AND TREATMENT

Responsable officiel : Sophie Le Cœur, lecoeur@ined.fr

Encadrement : Le Cœur Sophie, lecoeur@ined.fr, 01 56 06 21 15 ou +66 86 11 67 123

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1- Cloture du suivi d'une étude de cohorte multicentrique (PapilloV study, 829 femmes, prévalence et incidence des lésions cervicales liées au HPV chez des patientes infectées par le VIH en Thaïlande). 2- Participation à une étude sur le traitement de l'hépatite C: analyse de la situation épidémiologique du VHC dans la Province de Chiang Mai, comportements à risque chez les usagers de drogue par voie intraveineuse. 3- Autres analyses possibles selon l'intérêt de l'interne, notamment des données sur des adolescents nés avec le VIH (Cross-sectional study, 941 adolescents). 4- L'interne sera associé à la publication des travaux auquel il aura participé (congrès, articles,...). 5- Participation à des réunions avec investigateurs étrangers (National Institutes of Health, US-Center for Diseases Control, Institut Pasteur ...). 6- Participation à la formation continue des personnels de recherche. Le stage sera réalisé en partie à l'Ined et en partie dans le cadre d'un projet de recherche international mené à Chiang Mai (Thaïlande) par l'IRD (UR 174)(www.phpt.org), en partenariat avec l'INED. Il s'agit d'une unité de recherche internationale (thai, française, anglaise, américaine) qui travaille en collaboration avec l'Ecole de Santé Publique d'Harvard. L'unité met en oeuvre d'importants essais cliniques dans le domaine de la prévention et du traitement du Sida (transmission mère-enfant, traitement des adultes et des enfants) et suit une cohorte d'enfants et d'adultes (environ 2500 patients, 10 ans de suivi). Les objectifs de l'étude PapilloV sont d'évaluer la prévalence et l'incidence de l'infection cervicale par HPV, des anomalies cyto-histologiques et d'en déduire un algorithme de dépistage adapté pour les femmes infectées par le VIH. L'interne bénéficiera d'abord d'une formation pratique sur les aspects biologiques de l'infection à HPV sous la supervision du Dr. Isabelle Heard du Centre national de référence des papillomavirus à l'Institut Pasteur. Sur le terrain à Chiang Mai (où il passe environ 3 mois), en étroite collaboration avec le Dr. Sophie Le Cœur (Médecin, Directrice de recherche à l'INED), l'interne participe à la coordination de l'étude, aux réunions de restitution des résultats aux cliniciens (réunions de co-investigateurs), il participe à la préparation des rapports d'avancement, il analyse les données en collaboration avec le statisticien de l'équipe et participe à la rédaction des publications. Le stage permet une formation à la recherche par la recherche et d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique ainsi que la maîtrise de logiciels, notamment Stata. Selon le niveau de formation de l'interne, la participation aux travaux de recherche sera adaptée, en lui confiant des activités en rapport avec ses acquis et sa formation. En accord avec son directeur, en plus de l'étude prospective sur l'infection à papillomavirus et l'étude sur l'hépatite C, l'interne sera libre d'entreprendre une analyse des données disponibles dans le cadre de l'unité sur un sujet de son choix et de publier un travail qui lui est propre. L'interne doit être capable de travailler de façon autonome, être motivé(e) par la problématique du développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir à fond dans un travail d'équipe. Une formation de base en analyse

ADRESSE

INED, 133 boulevard Davout, 75020, Paris, France et
Program for HIV Prevention and Treatment
(PHPT)/IRD 174, 187/10 Changklan Road, Changklan,
Muang, Chiang Mai, 50100 Thaïlande

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le billet d'avion est pris en charge par l'INED ainsi que le Visa émis dans le cadre de l'Université de Chiang Mai. Une formation à l'éthique de la recherche clinique (Human Subject Protection in Research) est offerte en début de stage et permet l'obtention d'une certification.

de données et en épidémiologie est nécessaire. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH ou VHC seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courant/scientifique est nécessaire.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - AGENCE REGIONALE DE SANTE ÎLE-DE-FRANCE - CELLULE INTERREGIONALE D'EPIDEMIOLOGIE ÎLE-DE-FRANCE

Responsable officiel : Stephanie Vandentorren, Stephanie.vandentorren@ars.sante.fr, ars-idf-cire@ars.sante.fr

Encadrement : Agnès Lepoutre, coordinateur Cire Ile de France , agnes.lepoutre@santepubliquefrance.fr, 01 41 79 68 91 / 06 74 58 88 08

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à deux activités : - l'investigation d'épidémies (élaboration de l'enquête, analyse, restitution et valorisation), ces épidémies ou situations d'alerte sont investiguées par la Cire en partenariat avec les acteurs régionaux et les départements scientifiques de l'InVS. Elles sont le plus souvent liées à une maladie infectieuse (infection d'origine alimentaire, tuberculose, légionellose) - à l'analyse et à la valorisation des données de surveillance de la région Ile de France (surveillance des maladies infectieuses ou des intoxications aiguës). Ces activités pourront être complétées par la mise en place d'enquête ou de surveillance démarrant lors du semestre d'internat.

ADRESSE

CIR Ile France, 35 Rue de la Gare, 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Intérêt pour l'épidémiologie d'intervention et les maladies infectieuses (réactivité, capacité à travailler en partenariat) Notion d'analyse de données En fonction de l'expérience de l'interne le travail peut lui être confié en propre sous la supervision d'un épidémiologiste expérimenté ou en collaboration

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HENRI MONDOR - HOPITAL HENRI MONDOR - SERVICE DE SANTE PUBLIQUE, UNITE D'HYGIENE ET DE PREVENTION DE L'INFECTION

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr, chloe.jansen@hmn.aphp.fr

Encadrement : JANSEN Chloé, chloe.jansen@aphp.fr, 149814596

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participer au sein de l'équipe opérationnelle d'hygiène à la démarche globale d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, dans le cadre de la gestion et de la prévention du risque infectieux, depuis la conduite d'une enquête ou audit jusqu'à la mise en place des actions correctives.

L'équipe opérationnelle d'hygiène est composée d'un praticien hospitalier, d'un assistant hospitalo-universitaire, d'une cadre infirmière, de 3 infirmières hygiénistes et de 3 techniciens biohygiénistes.

Elle travaille en étroite collaboration avec le Département de Virologie-Bactériologie-Hygiène et les services cliniques. L'interne aura pour activités : - Participation à la surveillance épidémiologique prospective ou rétrospective des infections nosocomiales (bactériémies et infections liées aux cathéters, infections du site opératoire) et à leur analyse des causes. - Réalisation d'enquêtes épidémiologiques et investigations en cas d'épidémies, de cas inhabituels d'infection nosocomiale. - Participation à la réalisation d'enquêtes de prévalence - Participation à la conduite d'un audit de pratiques de soins : organisation, recueil, analyse, présentation des résultats, proposition et mise en place d'actions correctives et de recommandations. - Mise en place d'une stratégie de prévention du risque infectieux et son évaluation. - Possibilité de mener un travail de recherche en relation avec la lutte contre les infections nosocomiales ou la surveillance environnementale, pouvant servir de thèse d'exercice ou mémoire de Master 2. - Participation à la rédaction ou mise à jour de recommandations en matière d'hygiène hospitalière. - Participation aux réunions de l'équipe opérationnelle d'hygiène, participation possible au staff d'infectiologie. - Participation possible aux réunions / journées organisées par le CCLIN/ARLIN, l'EOH du siège de l'AP-HP... Bibliographie

ADRESSE

Hôpital Henri Mondor, 51 av du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94010 Créteil

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT PASTEUR - UNITE D'ÉPIDEMIOLOGIE DES MALADIES ÉMERGENTES

Responsable officiel : Arnaud Fontanet, fontanet@pasteur.fr

Encadrement : Arnaud Fontanet, fontanet@pasteur.fr, 140613763

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne pourra au choix effectuer l'une ou plusieurs des tâches suivantes: - Apprendre à rédiger un protocole de recherche en vue d'une demande de financement. Notamment, savoir mener une recherche bibliographique, poser une hypothèse de recherche, choisir le design approprié pour l'étude, discuter les contraintes éthiques liées à la recherche envisagée, élaborer un critère de jugement, choisir un plan d'analyse, identifier des indicateurs de réalisation du projet, élaborer un calendrier et un budget. - Participer au recueil de données d'une étude en cours, et notamment comprendre l'organisation de la collecte des données et des échantillons (faire un diagramme explicatif), savoir rédiger un questionnaire, savoir rédiger un formulaire de consentement, comprendre l'importance de la qualité des données, observer l'élaboration d'une base de données, la mise en place d'une double saisie, le processus de vérification des données et les demandes de correction, l'archivage des dossiers d'étude. - Apprendre l'analyse des données d'une étude déjà réalisée, en commençant par la vérification de la qualité des données (voir paragraphe précédent), réaliser des analyses univariées et multivariées, modéliser un facteur de confusion et un facteur d'interaction, savoir interpréter ses résultats. - Rédiger un manuscrit en vue d'une publication, avec notamment la recherche bibliographique, l'identification des points forts de l'article et la façon de les mettre en exergue, savoir construire des tableaux et des figures selon les normes en vigueur. Se familiariser avec les guidelines de rédaction produits par les éditeurs (ICMJE), et les guidelines spécifiques des articles en épidémiologie (STROBES, CONSORT, STARD,...). - suivre les cours du Pôle Epidémiologie et Santé Publique du Centre d'Enseignement de l'Institut Pasteur (14 cours, centrés sur épidémiologie, biostatistique, et risque infectieux, voir liste sur <http://www.pasteur.fr/fr/enseignement/cours-pasteur/pole-epidemiologie-et-sante-publique>). - organisation des séminaires de l'unité (environ deux par mois). Les études épidémiologiques ont lieu à Paris (campus de l'Institut Pasteur) ou dans le cadre de collaborations internationales (Site de recherche sur les hépatites virales ANRS au Caire, coordonné par Arnaud Fontanet, et Réseau International des Instituts Pasteur). Il est également possible de participer au travail de préparation aux épidémies, et à l'investigation d'épidémies, dans le cadre des activités de la "Outbreak investigation taskforce" du Centre for Global Health de l'Institut Pasteur (<https://research.pasteur.fr/fr/center/cgh/>). Les internes peuvent se rendre sur le terrain à l'étranger pour participer à la réalisation des études s'ils le souhaitent après signature d'une convention avec l'APHP. Une description des études en cours est disponible à l'onglet « recherche » du site web de l'unité (<https://research.pasteur.fr/fr/team/epidemiology-of-emerging-diseases/>).

ADRESSE

25, rue du Docteur Roux, Paris 75015

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Expérience importante souhaitée pour autonomie, notamment lors des missions à l'étranger. mais le programme peut être adapté pour des internes moins avancés dans leur formation.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT DE LA COORDINATION, DES ALERTES ET DES REGIONS

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr, t.cardoso@invs.sante.fr, l.boyeaux@invs.sante.fr, v.comby@invs.sante.fr

Encadrement : Gallay Anne, anne.gallay@santepubliquefrance.fr, 01 41 79 68 42

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'Agence Nationale de Santé Publique (ANSP) « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la DiRe coordonne l'activité des Cellules d'intervention en région (Cire) : programmation, organisation des dispositifs régionaux de veille et d'alerte, régionalisation des systèmes de surveillance... Sous la responsabilité scientifique de l'agence nationale de santé publique, les Cire, installées au sein des ARS, prolongent l'action de l'ANSP en région notamment dans la réponse aux signaux d'alerte sanitaire. Elles animent les dispositifs de surveillance épidémiologique au niveau régional et répondent aux saisines régionales. Par ailleurs, la DiRe pilote au niveau national le système national de surveillance non spécifique SurSaUD®. Ce système de surveillance créé en 2004 s'appuie sur un vaste réseau de partenaires qui transmettent leurs données en temps réel : plus de 600 services d'urgences (Réseau OSCOUR®), 61 associations SOS Médecins, l'Insee au travers de la transmission des données de mortalité et le CépiDc-Inserm pour la transmission des données de certification électronique des décès. Le système de surveillance SurSaUD® permet à Santé publique France de répondre à ses missions de veille et d'alerte sanitaire en couvrant 3 objectifs : - La détection d'événements inhabituels - Le suivi de tendances d'événements saisonniers - L'évaluation d'impact d'un événement sanitaire particulier. Il couvre tous les champs de surveillance de Santé publique France (maladies infectieuses, santé environnementale, grands rassemblements, événements exceptionnels ou malveillants...). L'interne participera aux activités de la Direction de l'intervention régionale (DiRe) sur le dispositif régional et sur le programme de surveillance syndromique. Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la directrice de la DiRe en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires de la Direction. Pour ce semestre, ces objectifs concernent les activités suivantes : o projet de surveillance ou d'étude épidémiologique impliquant les différentes régions au travers des missions des Cire o mise en œuvre d'une démarche de construction et d'évaluation d'un ou plusieurs indicateur(s) de surveillance syndromique de morbidité (à partir des données d'urgences hospitalières et SOS Médecins) et/ou de mortalité en fonction de la stratégie d'analyse commune de Santé publique France , o en situation d'alerte sanitaire, participation aux analyses réalisées à partir des données de SurSaUD® et production des bulletins de surveillance syndromique pour l'aide à la décision des autorités sanitaires. Ces travaux pourront faire l'objet de communications (orales ou écrites). La rédaction d'un article pour soumission à une revue à comité de lecture peut être un objectif du stage. Par ailleurs, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par la DiRe, ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de la DiRe, réunions scientifiques et d'unité) et son inscription au sein de l'institut. Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'ANSP aux internes durant leur semestre de formation.

ADRESSE

Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT DE LA COORDINATION, DES ALERTES ET DES REGIONS

Responsable officiel : François Bourdillon, Philippe.BOURRIER@santepubliquefrance.fr

Encadrement : Bourrier Philippe, Philippe.BOURRIER@santepubliquefrance.fr, 158693903

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVs (Institut de veille sanitaire et de l'EPRUS (Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires), la Direction Alerte et Crise (anciennement Département de la Coordination, des Alertes et des Régions) a pour missions de préparer et mettre en œuvre une réponse adéquate et rapide lors d'une urgence sanitaire simple, une situation sanitaire exceptionnelle ou une crise. La Direction alerte et crise comprend trois métiers principaux et une cellule d'appui. Ces trois métiers, traduits par trois unités, sont l'établissement pharmaceutique, la Réserve sanitaire, l'unité de coordination alerte et crise. Il est proposé à l'interne de rejoindre l'unité Réserve sanitaire, qui gère le vivier national de réservistes sanitaires (11 000 contacts dans la base de données) et organise des dizaines de missions de renfort sanitaire lors de situations sanitaires exceptionnelles. L'interne qui sera affecté à la DAC pourra ainsi participer à l'analyse des besoins et conception de stratégies de renforts en ressources humaines générés par une situation sanitaire exceptionnelle, concevoir en urgence un appel à mobilisation destiné aux réservistes, organiser les sélections, le briefing et la formation pré-départ, gérer l'équipe à distance et aider à l'analyse de la situation, transmettre aux décideurs des informations (point de situation), analyses et propositions de décision (prolongation de mission, évolution de la configuration de la mission...), évaluer l'effet des interventions de la réserve sanitaire, en terme d'efficacité, mais aussi de satisfaction des bénéficiaires et des décideurs, promouvoir auprès des décideurs les actions de la Réserve Sanitaire dans leur impact favorable à la santé des individus et de la communauté et de contribuer à la formulation de demandes d'intervention plus adaptées dans le temps et dans l'espace, et à la définition de critères de déclenchement, développer des pistes permettant de mieux exploiter le vivier de la Réserve sanitaire, en particulier la participation de celle-ci à la mise en œuvre d'enquêtes épidémiologiques d'ampleur exceptionnelle, évaluer les capacités du vivier et les formations complémentaires nécessaires, concevoir ces formations (présentiel – e-learning) et faire évoluer le cadre d'emploi de la Réserve Sanitaire. Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le directeur Alerte et Crise en prenant en compte des aspirations de l'interne et des besoins prioritaires de la direction, pour ce semestre, ces objectifs prioritaires concernent le champ de la doctrine d'emploi de la réserve sanitaire (mieux définir le cadre d'utilisation, les critères de déclenchement, le vivier cible de professionnels de santé, les stratégies pour augmenter leur engagement). L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours). L'interne sera invité activement à participer à la rédaction d'un ou plusieurs articles scientifiques, à partir de son activité à la DAC.

ADRESSE

Santé publique France 21 Avenue du Stade de France 93218 La Plaine Saint Denis, à partir de février 2017 12 rue du val d'osne 94415 Saint Maurice 93218 La Plaine Saint Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT DES MALADIES CHRONIQUES ET DES TRAUMATISMES

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr, i.gremy@invs.sante.fr, l.boyeaux@invs.sante.fr, v.comby@invs.sante.fr

Encadrement : Gremy Isabelle, isabelle.gremy@santepubliquefrance.fr , 01 41 79 68 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation des programmes nationaux de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. Elle comprend 4 unités : l'unité méthodes et outils, l'unité traumatismes, l'unité cancer (comprenant la surveillance et dépistage des cancers), santé mentale et maladies neuro-dégénératives, l'unité cardiorespiratoire diabète, et deux programmes rattachés à la direction des maladies non transmissibles : Nutrition et santé périnatale/maladies congénitales. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par la DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité). Il/Elle suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par Santé publique France aux internes durant leur semestre de formation. La DMNTT offre plusieurs possibilités aux internes dont notamment sur les thèmes suivants au sein de l'Unité cancer (surveillance et dépistage des cancers), santé mentale et maladies neuro-dégénératives :

- 1) Impact des inégalités sociales et territoriales de santé sur la participation au dépistage organisé du cancer du sein : La réduction des inégalités d'accès et de recours aux programmes de dépistage des cancers est un des objectifs du Plan Cancer 2014-2019. Le taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein est de l'ordre de 52% au niveau national. Des variations géographiques importantes sont cependant observées d'un département à l'autre. L'objectif de ce travail est d'essayer de comprendre ces variations, en particulier en fonction d'un indice de désavantage social qui devra être défini. Les données qui seront analysées sont issues de la base nationale du dépistage organisée du cancer du sein, pour les années 2013 et 2014, qui contient tous les résultats des dépistages et les caractéristiques des femmes dépistées. Pour ces années, les communes de résidence des femmes dépistées ont été enregistrées par les structures départementales de gestion du dépistage. L'interne se verra confier l'analyse statistique des taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein en fonction de l'indice de désavantage social retenu. Etant réalisé pour la 1ère fois sur l'ensemble du territoire français, il aura la charge de rédiger ce travail sous forme d'un article à soumettre dans une revue scientifique internationale.
- 2) « Surveillance épidémiologique de la santé mentale ». Les bases de données médico-administratives issues des hospitalisations en établissements de soins sont de plus en plus utilisées en épidémiologie. Santé Publique France dispose d'un accès permanent à ces bases de données nationales anonymisées. L'interne participera à l'analyse des données de recours aux soins pour pathologies psychiatriques à partir des données d'hospitalisation et de suivi ambulatoire en psychiatrie (RIM-P) et d'hospitalisation hors psychiatrie (PMSI-MCO). Les différentes pathologies psychiatriques seront étudiées avec un chainage entre ces différentes sources de données afin d'approcher une « prévalence » des troubles et les comorbidités associées. Ces résultats seront comparés aux données de la littérature et pourront faire l'objet d'un article.

ADRESSE

Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne -
94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT DES MALADIES CHRONIQUES ET DES TRAUMATISMES

Responsable officiel : François Bourdillon,
f.bourdillon@invs.sante.fr,i.gremy@invs.sante.fr,l.boyeaux@invs.sante.fr,v.comby@invs.sante.fr

Encadrement : Gremy Isabelle , isabelle.gremy@santepubliquefrance.fr , 01 41 79 68 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation des programmes nationaux de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. Elle comprend 4 unités : l'unité méthodes et outils, l'unité traumatismes, l'unité cancer (comprenant la surveillance et dépistage des cancers), santé mentale et maladies neuro-dégénératives, l'unité cardiorespiratoire diabète, et deux programmes rattachés à la direction des maladies non transmissibles : Nutrition et santé périnatale/maladies congénitales. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par la DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité). Il/Elle suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par Santé publique France aux internes durant leur semestre de formation. La DMNTT offre plusieurs possibilités aux internes dont notamment sur les thèmes suivants au sein de l'Unité cardiorespiratoire diabète (UCARED, programme neuro-cardiovasculaire): 1.

Epidémiologie de l'Accident vasculaire cérébral chez l'enfant (AVC) : Qu'ils soient ischémiques ou hémorragiques, les accidents vasculaires cérébraux de l'enfant peuvent survenir dans la période néonatale ou plus tard durant l'enfance. Dans les deux cas, l'AVC se manifeste par un déficit moteur et/ou des crises convulsives, un trouble de conscience de sévérités variables. Comme chez l'adulte, les séquelles motrices et cognitives sont très fréquentes. L'épidémiologie de cette pathologie chez l'enfant reste très peu décrite en France. L'objectif du stage est de développer un algorithme de détection des cas d'AVC pédiatriques dans les bases du PMSI principalement et de décrire au niveau national l'incidence de cette pathologie. Ces résultats seront comparés aux données de la littérature et pourront être valorisés sous la forme d'un article scientifique. 2. Epidémiologie de la fibrillation auriculaire (FA) en France » au sein de l'Unité Cardiorespiratoire Diabète : La fibrillation auriculaire est le plus fréquent des troubles du rythme cardiaque. Sa fréquence est en augmentation constante dans les pays développés, du fait du vieillissement des populations et de la meilleure prise en charge de la pathologie coronaire. Cependant, peu de données épidémiologiques existent pour décrire le poids de cette pathologie en France. L'objectif du stage est de développer un algorithme permettant de décrire la prévalence de la FA diagnostiquée dans les bases de données médico-administratives. Les résultats pourront faire l'objet de la rédaction d'un article scientifique. Il est nécessaire, pour ce stage, d'être formé et habilité pour l'utilisation du Sniiram (DCIR). 3. Hypertension artérielle gestationnelle et embolie pulmonaire (EP) au cours de la grossesse et du post-partum : L'EP, et plus généralement la maladie veineuse thromboembolique (MVTE), est l'une des principales pathologies de la grossesse et du post-partum et représente en France la deuxième cause directe de mortalité maternelle derrière les hémorragies et la seule pour laquelle le nombre de décès n'a pas diminué dans les 10 dernières années. Certaines études suggèrent que l'hypertension artérielle au cours de la grossesse, qui touche 5 à 10% des femmes pourraient être un facteur de risque de MVTE. L'objectif du stage sera d'établir s'il existe un lien entre l'hypertension artérielle gestationnelle et la survenue d'une MVTE pendant la grossesse et le post-partum. A partir des bases du Sniiram (PMSI et DCIR), un algorithme permettant d'identifier les femmes ayant présenté une HTA pendant la grossesse devra être construit. Après une analyse de la bibliographie sur le sujet, l'interne réaliser les analyses statistiques. Les résultats pourront faire l'objet d'un article scientifique. Ce projet est réalisé en partenariat avec l'Inserm.

ADRESSE

Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne -
94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La connaissance des bases de données (DCIR et PMSI) et l'habilitation Sniiram serait un réel avantage pour le projet.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT DES MALADIES CHRONIQUES ET DES TRAUMATISMES

Responsable officiel : François Bourdillon,
f.bourdillon@invs.sante.fr, i.gremy@invs.sante.fr, l.boyeaux@invs.sante.fr, v.comby@invs.sante.fr

Encadrement : Gremy Isabelle, isabelle.gremy@santepubliquefrance.fr , 01 41 79 68 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation des programmes nationaux de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. Elle comprend 4 unités : l'unité méthodes et outils, l'unité traumatismes, l'unité cancer (comprenant la surveillance et dépistage des cancers), santé mentale et maladies neuro-dégénératives, l'unité cardiorespiratoire diabète, et deux programmes rattachés à la direction des maladies non transmissibles : Nutrition et santé périnatale/maladies congénitales. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par la DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité). Il/Elle suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par Santé publique France aux internes durant leur semestre de formation. La DMNTT offre plusieurs possibilités aux internes dont notamment au sein de l'Unité Traumatismes : Surveillance épidémiologique et prévention des traumatismes : L'Unité Traumatisme, à la DMNTT, est responsable du « Programme Traumatismes » de l'Agence nationale de santé publique. Elle assure donc d'une part la production d'indicateurs de surveillance épidémiologique dans le domaine des traumatismes (essentiellement accidents de la vie courante), d'autre part la coordination avec les actions de prévention dans le domaine des traumatismes et des accidents. De nombreux travaux épidémiologiques ont été développés, ou sont en développement, auxquels l'interne pourra participer. Il peut s'agir de l'exploitation de données existantes, provenant d'enquêtes ou de bases de données pérennes, telles que le PMSI, la base des certificats de décès, les données de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC) , de la participation à des travaux thématiques, sur les traumatismes crâniens, les chutes des personnes âgées, les victimes d'incendies et de brûlures, etc. , de l'exploitation de données d'enquêtes disponibles (cohorte Elfe, enquêtes en population) , de l'investissement sur des sujets innovants ou proches de la recherche, comme la mesure de la gravité des accidents de la vie courante, les estimations de taux d'incidence, la mesure de l'évitabilité, les calculs de coûts, etc. , de liens avec les actions, stratégies et évaluations en prévention , de la mise à jour de résultats pour lesquels des possibilités existent (décès par accident traumatique en pratique sportive) , de collections et synthèses bibliographiques, etc. La multiplicité des travaux à développer, et les différentes étapes de développement des travaux en cours, offrent beaucoup de possibilités de collaborations. Il est prévu que l'interne finalise son stage par une publication.

ADRESSE

Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne -
94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr, s.quelet@invs.sante.fr, l.boyeaux@invs.sante.fr, v.comby@invs.sante.fr

Encadrement : Quelet Sylvie, sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr, 01 41 79 61 07

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la Direction des Maladies infectieuses (DMI) a pour missions, de coordonner, animer et promouvoir la surveillance épidémiologique nationale des maladies infectieuses en France au sein d'un réseau national de santé publique, de détecter et de répondre aux alertes, de coordonner l'investigation des épidémies et menaces de santé publique d'origine infectieuse et d'anticiper les phénomènes infectieux émergents. Les finalités de ses missions sont d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace, d'orienter les mesures de prévention et de contrôle et de contribuer à la définition et l'évaluation des politiques de prévention et de contrôle. La DMI est organisée en quatre unités thématiques : VIH/sida-Hépatites B&C-IST (VHIT), Infections respiratoires et Vaccination (REV), Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques (NOA), Infections entériques, d'origine alimentaire, zoonotiques, à transmission vectorielle et tropicales (EAZ), et une unité transversale : Biostatistiques et Appui à la Surveillance et aux Urgences (BASE). La DMI gère de nombreux systèmes de surveillance nationaux et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent autant d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un épidémiologiste de la DMI, pour les internes. L'interne qui sera affecté à cette Direction pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec partenaires de l'agence (Cires, réseau CClin/Arlin, CNR, ...), la conduite d'études, d'enquêtes épidémiologiques ou la gestion de réseaux de surveillance (rédaction du protocole, recueil des données, analyse et valorisation des résultats dans des rapports, articles scientifiques...). Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la directrice de la Direction des Maladies Infectieuses en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires du département, pour ce semestre, ces objectifs prioritaires concernent le champ des infections associées aux soins et de la résistance aux antibiotiques ainsi que les maladies à transmission vectorielle mais pourront aussi intégrer d'autres activités du département. L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours). L'interne sera invité activement à participer à la rédaction d'un ou plusieurs articles scientifiques, à partir de son activité à la DMI.

ADRESSE

Agence nationale de santé publique, Direction des maladies Infectieuses, 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DEPARTEMENT SANTE ENVIRONNEMENT

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr, a.lefranc@invs.sante.fr, l.boyeaux@invs.sante.fr, v.comby@invs.sante.fr

Encadrement : Denys Sébastien, sebastien.denys@santepubliquefrance.fr, 01.41.79.68.66

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de l'agence « Santé publique France », créée le 1er mai 2016 et qui reprend, entre autres, les missions de l'InVS (Institut de veille sanitaire), la Direction santé environnement (DSE) évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, il assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale, met en place des dispositifs d'alerte et de réponse, réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. La DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels il met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, il collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence. L'équipe de la DSE comporte 43 personnes. Dirigée par un Directeur, la DSE est structurée en 5 unités fonctionnelles : une unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) », « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) », « Pathologies et signaux sanitaires (PaSiSa) », « Populations et expositions de proximités (PEP) », « Biosurveillance (BS) ». La direction compte également une chargée de projets administratifs et financiers et un secrétariat composé de 5 assistantes. L'unité « Biosurveillance (BS) » regroupe l'ensemble des activités en lien avec le programme national de biosurveillance (dans l'immédiat, volet périnatal et étude Esteban), ainsi que l'importante activité de soutien aux investigations locales pour lesquelles la mise en oeuvre d'une étude de biosurveillance est examinée, ou effectivement réalisée. L'unité « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) » regroupe les activités liées aux risques associés aux contaminations de l'air et de l'eau, aux rayonnements ionisants, ainsi qu'au climat (changement climatique et événements climatiques extrêmes). Cette unité regroupe des activités qui recourent à des méthodes communes : études multicentriques, surveillance des relations exposition-risque, développement et mise en oeuvre de méthodes d'évaluation d'impact sanitaire. L'unité « Populations et expositions de proximité (PEP) » regroupe les activités de surveillance et d'investigations de situations particulières d'exposition, localisées, et peu accessibles au travers des bases de données médico-administratives, ou des grands réseaux de surveillance mis en oeuvre par SPF. L'unité « Pathologies et signaux sanitaires (PaSiSa) » regroupe les activités de surveillance et d'investigation des manifestations sanitaires en lien avéré ou suspecté avec des expositions à des agents présents dans l'environnement : intoxications aiguës, intoxications par le monoxyde de carbone, indicateurs de la reproduction humaine, certains cancers, saturnisme de l'enfant, agrégats de manifestations aiguës ou de pathologies chroniques. L'unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) » regroupe l'ensemble des activités de développement méthodologique, de mise en oeuvre et de soutien (à la DSE et aux Cire) dans les champs du data-management, du traitement d'informations géographiques, du traitement d'informations quantitatives (biostatistiques), de la métrologie, de l'évaluation quantitative des risques sanitaires, et des sciences humaines et sociales. L'unité TanDEM est garante de la qualité méthodologique des travaux produits par la Direction santé environnement. L'interne qui sera affecté à la DSE pourra être chargé de : - participer à l'analyse des signaux sanitaires et environnementaux et à la prise en charge des alertes en santé-environnementale, - participer au sein de l'une des unités de la direction à la conduite d'étude épidémiologique ou d'évaluation de risque, de la rédaction du protocole à la communication des résultats au commanditaire ou au grand public, - participer au sein de l'une des unités de la direction au recueil et à l'analyse de données de surveillance, - participer aux réunions scientifiques, aux activités de formation interne ou externe, menées

ADRESSE

Agence nationale de santé publique - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

par la direction et SPF (cf. programme de formation des internes). Parmi l'ensemble de ces activités possibles, les objectifs précis du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le directeur de la DSE en tenant compte des besoins de la direction, des aspirations et du niveau de l'interne. Ils pourront ainsi être organisés autour d'une thématique spécifique et/ou prévoir la découverte de plusieurs activités. Les objectifs du stage pourront également inclure la participation à la rédaction d'un article scientifique et à une communication de congrès. Ce stage pourrait être suivi d'un travail pour la thèse de Médecin de santé publique. Ce stage convient à tout interne, quel que soit son semestre.

- MEDECINS DU MONDE - SERVICE D'ANALYSE, D'APPUI ET PLAIDOYER

Responsable officiel : Sophie Zaccaria-Duvillier, sophie.zaccaria@medecinsdumonde.net, julie.bouscaillou@medecinsdumonde.net, niklas.luhmann@medecinsdumonde.net, jean-francois.corty@medecinsdumonde.net

Encadrement : Sophie Zaccaria-Duvillier, Jean-François Corty, Julie Bouscaillou, Niklas Luhmann, sophie.zaccaria-duvillier@medecinsdumonde.net, 144921513

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

MdM est une association de solidarité internationale qui a pour vocation de soigner, dans le Monde et en France, les populations les plus vulnérables dans les situations de crise ou d'exclusion, et de dénoncer les atteintes aux droits de l'homme et les entraves à l'accès aux soins. Le stage sera effectué au sein du Service d'Analyses, d'Appui et Plaidoyer pour les actions internationales et la Direction des Missions France. Le S2AP est constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie l'ensemble des acteurs de MdM pour renforcer la pertinence et la qualité des projets de l'association. L'interne sera amené à s'impliquer dans 2-3 dossiers qui s'inscrivent dans les logiques d'intervention de MdM et dans la démarche de renforcement de la qualité des projets. Une expérience préalable n'est pas indispensable, mais une forte motivation est essentielle. Ce stage est particulièrement adapté aux internes militants, et intéressés par la santé publique internationale. En fonction du calendrier des projets, l'interne pourra être impliqué sur les sujets suivants : POUR L'INTERNATIONAL L'interne pourra être impliqué sur plusieurs dossiers, en particulier : - VHC des personnes usagères de drogues (PUD) à Tbilissi, Géorgie : Analyses des données d'une cohorte de 250 personnes traitées pour le VHC (efficacité, adhérence et satisfaction), et suivi de la mise en œuvre de la deuxième partie du projet concernant l'évolution des comportements à risque et l'incidence de la réinfection après traitement. - Suivi de la mise en œuvre et l'analyse d'enquêtes de satisfaction chez les usagers des services de planification familiale dans 4 pays (Palestine, Pérou, RDC, Burkina Faso). - Conception, le suivi et les analyses d'autres recherches ou enquêtes ponctuelles sur les projets internationaux. Des déplacements peuvent être envisagés en fonction des besoins. POUR LES MISSIONS FRANCE L'interne sera impliqué sur le projet suivant : Reconduction de l'enquête sur les conditions d'hébergement des personnes en situation de grande précarité en Ile-de-France. La France connaît aujourd'hui une grave crise de l'hébergement d'urgence et du logement. Pour les personnes sans domicile fixe, le seul recours disponible est celui de l'appel au 115. Or ce dispositif est totalement saturé. En 2015/2016, MdM a mené une étude dans les Centres d'Accueil, de Soins et d'Orientation (Caso) d'Ile-de-France (Paris et St Denis) auprès de 192 patients identifiés comme vulnérables et sans solution fixe d'hébergement. Cette étude avait pour objectif de documenter les conditions de logement des personnes, leurs parcours de recherche d'hébergement et l'impact de ces conditions de vie sur leur santé. MdM souhaite reconduire cette étude en 2016/2017. L'interne travaillera à l'élaboration du protocole d'étude, du questionnaire, à la coordination du terrain et à l'analyse des données.

ADRESSE

62 rue Marcadet, 75018 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES - POLE TENDANCES RECENTES ET NOUVELLES DROGUES

Responsable officiel : François Beck, francois.beck@ofdt.fr, agnes.cadet-tairou@ofdt.fr

Encadrement : Agnès Cadet-Taïrou, agnes.cadet@ofdt.fr, 01 41 62 77 59

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs possibilités sont à discuter. 1/ Pôle TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) (1) Analyses statistiques secondaires de la base de l'édition 2015 de l'enquête ENaCAARUD portant sur le genre : situations particulières des femmes, différence de pratiques, profils majoritaires de consommation... Cette activité nécessitera notamment la mise en œuvre de régressions statistiques pour déterminer le rôle exact du genre par rapport à celui d'autres facteurs tels que l'âge ou la précarité. ENa-CAARUD est une enquête réalisée sur 2 semaines en septembre 2015 auprès des usagers des structure d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues 2/Pôle Evaluation des politiques publiques Le laboratoire de Santé publique de l'université de Marseille a mis en place une évaluation du « programme "un chez soi d'abord" pour les personnes présentant des troubles mentaux. La base statistique contenant les données (unité statistique = personne) ayant servi à l'évaluation intègre de nombreuses données sur les conduites addictives des personnes présentant des troubles mentaux, qui n'ont pas été valorisées L'objectif final est de mener en 2017 une analyse secondaire de cette base, afin d'étudier les parcours de soins et de vie des personnes précarisées présentant des conduites addictives. Un interne de santé publique pourrait participer à cette analyse. 3/ Pôle INDICateurs a) Afin d'étudier les consommations d'alcool, de drogues illicites et de médicaments psychotropes ayant entraîné un recours aux urgences, l'OFDT a entamé un rapprochement avec l'ex- InVS (Santé Publique France) autour des possibilités d'extraction de ses bases de données nationales recensant les recours aux urgences hospitalières en 2016 : systèmes d'observation OSCOUR® (recours aux urgences sur l'ensemble du territoire) et EPAC (recours aux urgences pour les accidents de la vie courante, notamment liés à la consommation d'alcool, dans 11 hôpitaux). L'objectif est de mettre en place un suivi régulier de tendances, pour tous les produits pour lesquels l'information est renseignée, et pour différentes tranches d'âge. Ce travail sera mené dans le cadre d'une collaboration étroite avec Santé Publique France et l'EMCDDA, en lien avec l'Euro-DEN (European drug emergencies network), afin d'étudier les possibilités d'exploitation de ces données au niveau européen. b) La France a participé 2015 à une étude européenne (20 pays, 2000 personnes par pays) sur les consommations d'alcool. L'OFDT n'est pas responsable de l'analyse internationale mais la base internationale est disponible pour des analyses secondaires autour de questions à déterminer. Enfin, des projets apparaissent toujours en cours d'année, les internes intéressés peuvent nous téléphoner pour discuter avant les choix : si toutes les propositions inscrites relèvent de travail d'analyse quantitatives, les trois derniers internes présents à l'OFDT ont principalement travaillé sur la réalisation d'études ou ont associé plusieurs activités. Tout amateur de travail bibliographique est également le bienvenu.

ADRESSE

3, avenue du Stade de France 93218 Saint Denis La Plaine CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Il n'est pas nécessaire de connaître le champ, bien que des connaissances préalables puissent faciliter l'appropriation rapide des problématiques. Un niveau minimal de formation en statistiques est nécessaire pour travailler sur les analyses quantitatives.

REGION ÎLE-DE-FRANCE - OBSERVATOIRE REGIONAL DE SANTE ÎLE-DE-FRANCE - SANTE PUBLIQUE (HALFEN)

Responsable officiel : Nathalie Senecal, n.senecal@ors-idf.org, c.vincelet@ors-idf.org

Encadrement : Catherine Embersin-Kyprianou, catherine.embersin@ors-idf.org, 01 77 49 78 60

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Etat des lieux de la santé mentale en Île-de- France La santé mentale fait partie des thématiques prioritaires de l'ARS Île-de-France et fait l'objet d'une réflexion dans le cadre du PRS2. L'Observatoire régional de santé d'Île-de- France a déjà réalisé une étude sur la dépression en Île-de- France, à partir d'une exploitation et évoque cette thématique au travers de différentes études, notamment sur la santé des jeunes, l'habitat, les tableaux de bord. De nombreuses de données sont disponibles sur la santé mentale, de différents types (données d'enquête, données des bases médico-administratives) et à différents niveaux, c'est-à- dire allant du ressenti d'un mal-être, à partir des données d'enquêtes portant par exemple sur la détresse psychologique à la pathologie psychiatrique via les données du RIM-P ou celles des ALD pour affections psychiatriques de longue durée. Les bases qui pourraient être utilisées sont par exemple les bases de mortalité de l'Inserm, les bases du PMSI MCO et du RIM-P, les bases d'ALD, des données issues de différentes enquêtes comportant des questions sur la santé mentale : les Baromètres santé de l'Inpes, l'enquête Escapad, la cohorte Sirs notamment. Les données sont disponibles à différents niveaux géographiques, certaines ne le sont qu'au niveau régional, d'autres le sont à un niveau départemental ou infra-départemental. L'objet du stage serait de réaliser un état des lieux sur la santé mentale en Île-de-France, comportant différentes étapes : - réaliser une recherche bibliographique sur la thématique, - identifier les différentes bases de données disponibles, leur disponibilité, leur accessibilité et leur pertinence sur la santé mentale, - récupérer certaines bases actuellement non disponibles à l'ORS, - Proposer des indicateurs en s'appuyant sur les données de la littérature, - réaliser les analyses et synthétiser l'ensemble des données dans un document, type rapport d'études. L'étude pourrait être valorisée par la rédaction d'un article dans une revue à comité de lecture, en fonction du temps disponible.

ADRESSE

43 rue Beaubourg - 75003 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Catherine Embersin-Kyprianou, socio-démographe, en collaboration avec Catherine Vincelet, médecin épidémiologiste et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant en outre des statisticiens. Il/Elle disposera d'un ordinateur équipé notamment du logiciel Stata

INFORMATIQUE MÉDICALE ET SYSTÈMES D'INFORMATION

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HOPITAL ARMAND-TROUSSEAU - DEPARTEMENT DE L'INFORMATION MEDICALE TROUSSEAU/LA ROCHE GUYON-ROTHSCHILD

Responsable officiel : Annie Serfaty, annie.serfaty@trs.aphp.fr

Encadrement : Dr Annie SERFATY, praticien hospitalier en Information Médicale, DIM Trousseau, La Roche Guyon , , annie.serfaty@aphp.fr, 01 44 73 63 49 ou 01 71 73 81 93 FAX : 01 44 73 63 48

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1- Participation à la Production de l'Information Médicale dans le cadre du PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information), notamment PMSI court séjour (PMSI MCO) : Apprentissage ou consolidation des connaissances et des savoirs faire dans la production des données PMSI sur un ou plusieurs services dans un pôle [exhaustivité et qualité du codage PMSI, professionnalisation du codage , apprentissage et perfectionnement dans l'utilisation des applications et outils de recueil PMSI (codage, saisie, extraction des données, analyse de la qualité des données) , participation aux conseils ou conférences de pôle , organisation de réunions pour le suivi de la production des données PMSI avec les services. - Elaboration de référentiels de codage sur certaines situations cliniques et/ou de prise en charge avec les référents PMSI dans les services cliniques (médecins impliqués dans le codage PMSI) et le DIM , formation et travail collaboratif avec les différents acteurs dans les services concernés/pôles (référents médecins, secrétariat, cadres de bloc, cadres de proximité,...). - Analyse du circuit de production de l'information médicale : acteurs, rôles et responsabilités, leviers d'action pour assurer exhaustivité, qualité des données PMSI - Mise en place d'une Démarche d'assurance qualité des données PMSI

2- Traitement des données de la base des séjours (PMSI) en périnatalité et/ou en gynécologie et/ou néonatalogie : - évaluation de la qualité / fiabilité des données (contrôle à partir d'une source externe, comme les dossiers patients, les registres d'accouchement : traçabilité, qualité de transcription des observations cliniques, d'élaboration des comptes rendus), analyse de l'activité réalisée et de sa valorisation (Tarification à l'activité T2A), élaboration de tableaux de bord et feed back aux services cliniques. - Elaboration d'algorithmes pour le traitement des données PMSI - Travaux d'analyse des données PMSI en périnatalité, qui peut s'inscrire dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de master de santé publique ou encore de fin de DES : élaboration d'algorithmes dans le cadre des réseaux en santé périnatale : accouchements, naissances, régionalisation des soins périnataux, suivi des indicateurs de mortinatalité, de mortalité périnatale, évaluation de la qualité des enregistrements PMSI sur les sites de naissances (périmètre variable et à adapter aux sites de naissances et au semestre de santé publique) : extraction des données à partir des sources de données existantes dans le système d'information hospitalier et confrontation aux données d'information médicale, comme le cahier d'accouchement, les dossiers du patient, - Participation aux travaux du projet de recherche NéMoSI «Enregistrement des mort-nés, système d'information hospitalier et qualité des soins. Vers la mesure fiable du taux de mortinatalité par le PMSI et description des circonstances de survenue des mort-nés». (<http://www.perinat-ars-idf.org/nemosi.php>)

ADRESSE

Site Trousseau : 26 Avenue Arnold Netter, 75 012 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Apprentissage d'une démarche de santé publique : construction des connaissances, qualité des données, management des sources de données, élaboration d'un diagnostic partagé, proposition d'actions, mise en place pour remédier à certaines insuffisances du système d'information hospitalier. Les activités de l'interne seront adaptées à son expérience et évaluées par des écrits (articles, rapports,

ATIH - AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION - SERVICE CLASSIFICATIONS, INFORMATION MEDICALE ET MODELES DE FINANCEMENT

Responsable officiel : Joelle Dubois ,
joelle.dubois@atih.sante.fr, agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr, karine.palmieri@atih.sante.fr

Encadrement : Dr. Joelle DUBOIS, agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr, 01 40 02 75 73

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet : Hospitalisation à domicile (HAD) – élaboration d'une classification médico-économique et nouveau modèle de financement - positionnement de l'HAD dans le parcours de soins du patient
Contexte : Développement attendu de l'hospitalisation à domicile - mode de prise en charge alternatif à l'hospitalisation conventionnelle Objectifs poursuivis : - Le modèle actuel de description de l'activité en HAD s'appuie sur des outils qui datent et qui ne permettent pas un pilotage éclairé. La construction d'une classification médico-économique vise à améliorer la lisibilité médicale en mobilisant des données d'information médicale (bases PMSI) et des données de coûts (base de l'étude nationale de coûts) et en identifiant des groupes de prises en charge significatifs d'un point de vue médical et homogènes d'un point de vue économique. - Sur la base de cette classification, un nouveau modèle de financement de l'activité HAD sera élaboré (volet du dossier piloté par le ministère avec une participation active de l'agence) - L'HAD est une activité qui s'inscrit dans une filière de soins (activité prescrite par les médecins hospitaliers et par les médecins traitants). Le pilotage de cette activité nécessite la caractérisation de la place de l'HAD dans le parcours de soins des patients pour en comprendre les déterminants. Un état des lieux sera donc réalisé à partir de l'analyse des bases de données PMSI nationales. - Projet mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières Tâches confiées à l'interne - participer aux travaux menés par l'agence sur le thème considéré : participation aux analyses des bases de données d'information médicale et de coûts (travaux classificatoires et travaux parcours) - participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère) Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges internes ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels que ceux de l'agence, réunions organisées par le ministère. Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragées.

ADRESSE

13, rue Moreau - 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La nature précise des tâches qui seront confiées à l'interne ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de l'information médicale. Nous nous adapterons au profil du candidat.

ATIH - AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION - SERVICE CLASSIFICATIONS, INFORMATION MEDICALE ET MODELES DE FINANCEMENT

Responsable officiel : Joelle Dubois,
 joelle.dubois@atih.sante.fr, agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr, karine.palmieri@atih.sante.fr

Encadrement : Dr. Joelle DUBOIS, agrement_interne_SP_IDF <agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr, 01 40 02 75 73

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet : Soins de suite et réadaptation (SSR) – classification et modèle de financement - caractérisation des activités de rééducation-réadaptation Contexte : mise en œuvre de la réforme du modèle de financement des établissements SSR initiée à compter de la campagne 2017 - les activités de rééducation et de réadaptation (RR) constituent un volet prégnant des prises en charge en SSR Questions posées : - Ces activités sont-elles correctement décrites par le catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation (CSARR) et les consignes de codage sont-elles comprises ? - La prise en compte de ces activités dans l'algorithme de la classification est-elle adaptée ? - Quelles modalités de financement ? Taches confiées à l'interne - analyse base de données : faire un état des lieux du codage des actes CSARR - participer aux travaux menés par l'agence concernant les aspects de classification : score de RR, prise en compte de ce score dans l'algorithme de la classification - participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère) Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges interne ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels que ceux de l'agence, réunions organisées par le ministère. Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragées.

ADRESSE

13, rue Moreau - 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La nature précise des tâches qui seront confiées à l'interne ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de l'information médicale. Nous nous adapterons au profil du candidat.

ATIH - AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION - SERVICE CLASSIFICATIONS, INFORMATION MEDICALE ET MODELES DE FINANCEMENT

Responsable officiel : Joelle Dubois,
 joelle.dubois@atih.sante.fr, agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr, karine.palmieri@atih.sante.fr

Encadrement : Dr. Joelle DUBOIS, agrement_interne_SP_IDF
 <agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr>, 01 40 02 75 73

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet : Psychiatrie – Analyse de la pertinence et propositions d'évolution du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie (RIM-P) Contexte : Le PMSI psychiatrie ou RIM-P collecte au niveau national les données d'activité des établissements de psychiatrie. Ces données sont de plus en plus utilisées pour alimenter des actions de réorganisation de l'offre de soins et de modulation des ressources financières allouées aux établissements, aussi bien au niveau national (ministère) que régional (ARS) , la pertinence des informations recueillies devient donc un enjeu majeur. Actions à mener : - Revue de la littérature (Pubmed, littérature institutionnelle, ...) pour identifier les déterminants des prises en charge en psychiatrie - Analyses statistiques (SAS, SEG,...) de la base du RIM-P et d'autres bases de données nationales (INSEE, SAE, autres bases PMSI...) pour caractériser les prises en charge et les trajectoires de soins - Propositions d'évolutions du recueil et de nouvelles consignes nationales de codage s'appuyant sur la revue de la littérature et les analyses statistiques effectuées. Durant le stage, le travail se focalisera sur un périmètre nosologique (la schizophrénie ou les troubles de l'humeur) ou une population cible (enfants, adolescents, personnes âgées). Le projet sera mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières et leurs experts médicaux. Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges en interne ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels et institutions : ministère de la santé, DREES, ANAP... Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragées.

ADRESSE

13, rue Moreau - 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La nature précise des tâches qui seront confiées à l'interne ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de l'information médicale. Nous nous adapterons au profil du candidat.

ATIH - AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION - SERVICE CLASSIFICATIONS, INFORMATION MEDICALE ET MODELES DE FINANCEMENT

Responsable officiel : Joelle Dubois ,
 joelle.dubois@atih.sante.fr,agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr,karine.palmieri@atih.sante.fr

Encadrement : Dr. Joelle DUBOIS, agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr, 01 40 02 75 73

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet : Tarification à l'activité - consignes de codage de la prise en charge des maladies chroniques (diabète par exemple) dans le recueil PMSI - impact sur la valorisation des séjours Contexte : contrôle T2A. Le modèle de financement MCO (T2A) repose sur la production d'une information médicale permettant de caractériser l'activité développée par les établissements. Cette production est encadrée par des textes et documents réglementaires au nombre desquels le guide méthodologique de production des résumés PMSI fait référence. L'un des enseignements des contrôles T2A réalisés par l'assurance maladie est celui du besoin de maintenance des consignes de production inscrites dans le guide. Du fait de la multiplicité des conditions de prise en charge, le champ des maladies chroniques nécessite une maintenance spécifique. Actions à mener : - Identification des besoins d'évolution du guide méthodologique (retour d'expérience des contrôles, plateforme Agora des questions posées par les établissements, etc) - en lien avec les sociétés savantes, identification des différentes modalités de prise en charge des patients présentant des pathologies chroniques (bilan, surveillance, poussée aiguë) - sur cette base, élaboration de nouvelles consignes de codage en lien avec la Société Francophone d'information médicale (SOFIME) - capitaliser sur les échanges avec les sociétés savantes pour alimenter une réflexion sur l'évolution de la classification médico-économique en GHM. Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges interne ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels que ceux de l'agence, réunions organisées par le ministère. Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragées.

ADRESSE

13, rue Moreau - 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La nature précise des tâches qui seront confiées à l'interne ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de l'information médicale. Nous nous adapterons au profil du candidat.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS - HOPITAL AVICENNE - DEPARTEMENT DE SANTE PUBLIQUE - INFORMATION ET INFORMATIQUE MEDICALE

Responsable officiel : Pierre Lombrail, pierre.lombrail@univ-paris13.fr, catherine.duclos@aphp.fr

Encadrement : Pr Catherine Duclos, catherine.duclos@aphp.fr, 148955874

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation de la structure L'unité de traitement de l'information médicale est composée de 1 PUPH, 1 AHU, 2 PH, 5 TIM. Les missions de l'unité sont - La production du PMSI (recueil, contrôle qualité, exploitation des données) - Le support au déploiement du système d'information hospitalier ORBIS (construction de contenu de e-learning) - Le support au déploiement et à l'usage de l'entrepôt de données de santé APHP (formation, support méthodologique à l'interrogation de l'entrepôt de données et à l'exploitation des données) - Le développement de solutions logicielles réutilisant les données du système d'information pour la vigilance, l'aide au codage, l'aide à la décision L'unité est adossée à une structure INSERM (Laboratoire d'Informatique Médicale et d'Ingénierie des Connaissances en e-Santé LIMICS U1142, P6, P13) Présentation du stage Le codage de l'information médicale par les techniciens d'information médicale nécessite de leur fournir des aides pour mieux comprendre les compte rendus d'hospitalisation afin qu'ils choisissent les codes les plus appropriés dans la CIM10. L'interne construira des ressources termino-ontologiques permettant de simplifier le lien entre la documentation clinique et la CIM10. L'interne testera et évaluera l'impact de ces ressources et leur implémentation sur la facilité du codage, la compréhension de la documentation clinique et la qualité du codage. L'interne construira la méthodologie et les indicateurs pour faire ces évaluations et mènera cette évaluation. L'interne rédigera une publication avec les résultats issus de cette évaluation. Ce travail sera fait en lien avec le LIMICS (INSERM UMR 1142) situé à la faculté de Bobigny. L'interne sera également associé aux tâches liées au Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI) et au déploiement de l'entrepôt de données de santé. Le stage est compatible avec la réalisation du M2 Informatique Biomédicale (P5/P13) (dossier d'inscription http://www.medecine.parisdescartes.fr/?page_id=30918 à envoyer d'urgence à catherine.duclos@avc.aphp.fr)

ADRESSE

Hôpital Avicenne, 125 Route de Stalingrad 93000 Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SUD - HOPITAL BICETRE - SERVICE DE SANTE PUBLIQUE - DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE

Responsable officiel : Marie Frank, marie.frank@bct.aphp.fr

Encadrement : FRANK Marie, marie.frank@aphp.fr, 145212818

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse des données (manipulation de bases de données), réalisation du suivi de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses pour le GH) 2016 et construction de l'EPRD 2017 - Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier - Mise en place des démarches en lien avec la certification des comptes - Poursuite du déploiement d'ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) sur le groupe hospitalier - Participation aux travaux de mise en place de la T2A SSR - Participation aux travaux réalisés en partenariat avec la direction qualité

ADRESSE

CHU de Bicêtre, 78 rue du général Leclerc, 94275 Le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Possibilité de formation sur place et d'adaptation des sujets en fonction du profil de l'interne Équipe comprenant 3 anciens internes de Santé Publique et un pharmacien qualifié en Santé publique qui participent à l'encadrement de l'interne

- CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIES - DEPARTEMENT D'ETUDES SUR LES PATHOLOGIES ET LES PATIENTS

Responsable officiel : Anne Fagot-Campagna, anne.fagot@cnamts.fr, philippe.tuppin@cnamts.fr

Encadrement : Tuppin Philippe, philippe.tuppin@cnamts.fr, 01 72 60 28 91

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département d'étude des pathologies et des patients (DEPP) de la CNAMTS a parmi ses objectifs l'étude (épidémiologie, consommation de soins, prise en charge...) des patients atteints de pathologies chroniques comme, par exemple, les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète, l'IRCT, les maladies psychiatriques, et le suivi des populations bénéficiaires de le CMUc et de l'AME.

Parallèlement, sont aussi conduites des études médico-économiques sur l'ensemble des bénéficiaires du régime général, ainsi que sur des populations spécifiques. Toutes ces études sont réalisées à l'aide des informations contenues dans le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) qui inclut les données relatives aux soins ambulatoires et aux hospitalisations via le PMSI. Ce système d'information s'enrichit progressivement de nouvelles données (statut vital, PMSI SSR et psychiatrique, consultations externes des hôpitaux ...) Le DEPP travaille en liaison avec les experts du conseil scientifique de la CNAMTS et avec d'autres partenaires (Irdes, Drees, InVS, ABM, ATIH, DGOS, DSS, DGS...). Voir pour exemples : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/etudes-en-sante-publique/index.php>

Un nouveau programme national triennal de développement des soins palliatifs est en cours (2015-2018) et un projet de loi sur la fin de vie a été adopté en 2015. Un récent stage d'interne a pour la première fois comparé le parcours de soins hospitalier entre malades pris en charge en soins palliatifs ou non, et étudié le recours aux soins palliatifs selon la pathologie. Ce travail était basé sur les patients décédés dans l'année, et en particulier à l'hôpital ou dans les suites d'une hospitalisation. Il est en cours de publication. Lors du semestre 2016-2017, il est proposé d'approfondir ce travail à partir du SNIIRAM, sur la consommations de soins ambulatoires et hospitaliers des patients en fin de vie ayant été hospitalisés avec indication d'un recours aux soins palliatifs. Ce travail se focalisera aussi sur la consommation de soins le dernier mois avant le décès selon les pathologies repérées. Un volet économique sera aussi inclus dans cette étude. La réflexion sera accompagnée d'un groupe d'experts. L'interne s'intéressera aussi aux autres activités du DEPP et à celles de groupes de travail internes et externes sur d'autres thématiques. Il développera sa connaissance technique du Sniiram (formations) et plus générale de l'assurance maladie (stages ponctuels dans le réseau, auprès d'un médecin conseil) en relation avec les statisticiens et l'équipe du DEPP. Il sera responsable d'une ou deux publications et pourra participer à un congrès durant le stage.

ADRESSE

50, avenue du Professeur Andre Lemierre, 75986
PARIS CEDEX 20

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une bonne connaissance de SAS est souhaitée afin de mieux optimiser le stage centré sur l'apprentissage et l'exploitation des données du SNIIRAM. Deux formations au SNIIRAM seront proposées, dans l'idéal en amont du stage.

- CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIES - DEPARTEMENT DES ETUDES EN SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Alain Weill, alain.weill@cnamts.fr

Encadrement : Weill Alain, alain.weill@cnamts.fr, 01.72.60.26.14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectif principal : facteurs de risque du syndrome de Guillain-barré. Le syndrome de Guillain-Barré (SGB) est une polyradiculonévrite aiguë d'origine auto-immune, succédant fréquemment à un épisode infectieux. Les patients doivent être hospitalisés le plus rapidement possible, éventuellement en soins intensifs (administration d'immunoglobulines polyvalentes ou échanges plasmatiques, traitements symptomatiques des complications). Des séquelles neurologiques peuvent aussi persister à moyen et long terme. Un précédent travail réalisé dans le service a dénombré les patients hospitalisés pour un SGB chaque année en France, et décrit leurs caractéristiques, à partir des données du SNIIRAM/PMSI. Plusieurs algorithmes ont été testés et ont permis de constituer une population de 9 391 cas de SGB (article soumis). L'objectif du présent stage est d'identifier les facteurs de risque infectieux et vaccinaux du SGB dans le SNIIRAM/PMSI à partir de cette population. Un design « sujet comme son propre témoin » (case-crossover...) sera utilisé. L'interne devra procéder à la recherche bibliographique, définir les algorithmes, extraire les données du SNIIRAM/PMSI, réaliser l'exploitation statistique des données extraites, rédaction d'un rapport d'étude et d'un article, présenter les résultats des travaux (communication orale).

Objectifs secondaires du stage d'interne en santé publique - Savoir décrire le fonctionnement des systèmes informationnels SNIIRAM et PMSI au niveau national et en connaître la réglementation relative à l'utilisation et au traitement de ces données, - Savoir utiliser le SNIIRAM et l'échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB) : une formation sur plusieurs modules est programmée au cours du stage (il s'agit de la même formation que celle dispensée pour les unités Inserm), - Acquérir des connaissances ou améliorer ses connaissances sur le logiciel SAS, - Connaître le fonctionnement de l'assurance maladie (stage de deux jours en échelon local et/ou régional programmé) : avis individuels sur prestation, contentieux, relation avec les professionnels de santé). Selon le niveau de l'avancement de l'interne et ses compétences : le programme peut être adapté en s'appuyant plus fortement sur les statisticiens et en renforçant l'aspect formation à SAS.

ADRESSE

Caisse Nationale d'Assurance Maladie des
Travailleurs Salariés 50, av. du Professeur André
Lemierre 75020 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HOPITAL COCHIN - DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE

Responsable officiel : Jerome Frenkiel, jerome.frenkiel@aphp.fr

Encadrement : Frenkiel Jérôme, jerome.frenkiel@aphp.fr, 01 58 41 20 18

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Hôpitaux Universitaires Paris Centre – Unité d'Information médicale – Fiche d'activité pour le poste d'interne. La structure Le DIM des Hôpitaux universitaires Paris Centre est en charge de l'information médicale pour l'ensemble des sites du groupe (Cochin, Hôtel-Dieu et Broca). Localisé à Cochin, il a en charge les activités MCO (> 120 000 RUM), SSR (10 000 RHS) et psychiatrie (10 000 RPS). En tant que DIM, ses spécificités sont : le codage centralisé des diagnostics en application d'un modèle spécifique de gestion de la production et de la qualité (PRIMAQ), le développement et l'application de méthodes spécifiques d'analyse de la performance médico-économique, et le développement d'outils informatiques spécifiques dans ces objectifs (PROQUAL, AQAT, SSL). L'équipe est constituée de 35 personnes dont 4 médecins spécialistes de santé publique, 2 ingénieurs informatiques et statistiques, 1 cadre, 1 assistante et 25 techniciens et techniciens supérieurs. Les missions Les missions proposées

aux internes s'inscrivent dans le cadre des deux missions fondamentales d'un service d'information médicale : - Production de l'information médicale dans le cadre du PMSI / T2A : organisation, suivi, gestion technique, gestion et maîtrise de la qualité - Toute forme de traitement et d'expertise sur la base des données produites, et notamment dans les propos suivants : analyse de l'activité, préparation et suivi de l'EPRD, analyse stratégique, analyse et prospective capacitaire, analyse de la performance médico-économique, participation au contrôle de gestion, mais aussi : participation aux études de recherche clinique et épidémiologique en partenariat avec les services cliniques ou à la demandes des institutionnels nationaux. En matière de production, dans le contexte du codage centralisé des pathologies (MCO), l'interne participe à l'action médicale : accompagnement des services dans la production des synthèses médicales, organisation générale du codage, développement et mise en œuvre de méthodes spécifiques de gestion de la qualité (protocolisation du codage optimisé, des synthèses médicales et de l'organisation de la production, développement de méthodes de diagnostic et de résolution de la non-qualité...), contrôle de qualité et optimisation ciblée du codage, et par ailleurs : suivi de l'exhaustivité et de la qualité des actes CCAM. La démarche qualité comprend le développement de méthodes d'évaluation de la performance des méthodes de production. Le DIM organise et gère les contrôles avec l'Assurance maladie, l'interne est susceptible d'y participer selon ses objectifs de stage. Le DIM produit à la demande plus de 200 analyses et expertises par an, en relation avec les services de soins d'une part, dans le propos du pilotage médico-économique et stratégique du groupe hospitalier d'autre part. Les outils utilisés sont : infocentre institutionnel (OPALE), l'infocentre du GH (PMSI Pilot) et la base spécifique du DIM (SSL). L'interne est formé à ces outils et aux méthodes d'analyse, et est chargé seul ou en association avec un médecin du service de certaines de ces analyses, selon son niveau de montée en charge. Les objectifs pédagogiques Les missions spécifiques de l'interne sont définies selon deux critères : - Le niveau initial - Les centres d'intérêt o PMSI +/- T2A en MCO, SSR ou psychiatrie : méthodes en production et en qualité o Développement et traitement de bases de données, analyse de l'information médicale et analyse de la performance médico-économique o Développement d'applications en relation avec la gestion de la production des informations médicales, la gestion de la qualité de ces informations dans une approche industrielle (ISO) Les objectifs de stage sont définis en fonction de ces critères, et peuvent être formulés

ADRESSE

Unité d'Information Médicale - Hôpital Cochin - 27 rue du Faubourg Saint Jacques 75679 Paris cedex 14

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les objectifs et l'accompagnement sont adaptés au niveau initial de l'interne qui peut être dans le domaine de l'information médicale : débutant, intermédiaire, confirmé.

dans une perspective de travaux publiables. L'interne est accompagné dans son stage par les médecins sous la responsabilité du chef de service, les ingénieurs et les techniciens supérieurs. Il dispose d'un emplacement de travail et d'un poste de travail propres.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU - UNITE D'INFORMATIQUE HOSPITALIERE

Responsable officiel : Anita Burgun, anita.burgun@egp.aphp.fr, annesophie.jannot@egp.aphp.fr

Encadrement : Anne-Sophie Jannot, annesophie.jannot@aphp.fr, 156095839

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département d'informatique, biostatistique et santé publique de l'Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP) comporte deux sous-entités collaborant étroitement, l'informatique hospitalière dirigée par Anita Burgun (personnel médical : 1 PUPH + 2 MCU-PH + 2 AHU), et le PMSI et la recherche clinique, dirigés par Gilles Chatellier (personnel médical : 1 PUPH, 1 MCU-PH, 2 PH). L'informatique hospitalière à l'HEGP est pionnière en France sur le développement d'un entrepôt de données cliniques, de méthodes d'exploitation de ces données et leurs applications dans le cadre de la médecine translationnelle. C'est une discipline en plein essor faisant parti du mouvement Big Data en santé où les données de soins, en quantité massive sont réutilisées à des fins de recherche. L'entrepôt de données comprend les données structurées et codées du dossier patient, les examens de laboratoire, les images, les comptes rendus, et les prescriptions médicamenteuses, en proposant aux cliniciens cet outil pour leurs activités de recherche clinique. En effet, cet entrepôt de données correspond à une cohorte hospitalière de 600 000 patients suivis pendant plusieurs années. Il apporte donc une description fine des caractéristiques cliniques des patients, des traitements et du devenir des patients. Il permet d'identifier des sous populations pour la mise en évidence de biomarqueurs, de rechercher des facteurs de risques, des effets adverses de médicaments, d'analyser les pratiques professionnelles, de construire des cohortes ciblées et de préciser des phénotypes. L'interne participera à la prise en charge de ces projets (construction des cohortes, analyses des données). Ce stage lui permettra donc de développer ses compétences en épidémiologie / biostatistiques (sous R) / méthodologie à travers de nombreux projets et lui offrira la possibilité de collaborer avec de nombreux cliniciens.

ADRESSE

Hôpital Européen Georges Pompidou

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une compétence en programmation R est souhaitable, mais peut être acquise au cours du stage.

- GROUPEMENT D'INTERET ECONOMIQUE RAMSAY GENERALE DE SANTE - DIRECTION DE L'INFORMATION MEDICALE

Responsable officiel : Veronique GUIBERTEAU, v.guiberteau@ramsaygds.fr, s.gathion@ramsaygds.fr, v.canuel@ramsaygds.fr

Encadrement : GATHION Stéphanie / CANUEL Vincent, s.gathion@ramsaygds.fr / v.canuel@ramsaygds.fr, 0153233608 / 0153231422

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La direction de l'information médicale basée au siège du groupe Ramsay Générale de Santé est en charge du pilotage et du suivi de la production de l'information médicale, de l'analyse et de l'utilisation des données produites, à l'échelle du groupe entier (plus de 120 établissements en MCO/SSR/HAD/PSY). La direction est par ailleurs en charge directe de la production de l'information médicale pour une vingtaine d'établissement du groupe (management des équipes, gestion des problématiques de codage, etc). Les principaux objectifs pédagogiques du stage sont d'acquérir et/ou perfectionner des compétences dans les domaines suivants : - Information médicale au quotidien : modalités de production du PMSI (MCO/SSR/HAD/PSY), liens étroits avec la chaîne de facturation et la planification hospitalière, campagnes tarifaires, procédures de contrôles externes de l'Assurance Maladie, relation avec les tutelles (notamment ARS) - Pilotage de la production de l'information médicale : suivi de la production (exhaustivité, qualité, respect des règles), participation aux actions d'améliorations des processus de production du PMSI - Analyses de données médico-économiques : connaître et maîtriser les différentes étapes de l'analyse de données et s'autonomiser pour conduire des analyses sur des données issues principalement du PMSI, mais aussi de bases connexes (produits pharmaceutiques, dispositifs médicaux implantables, etc.....), réalisation de reporting. Les outils principalement utilisés sont Qlikview et R/RStudio. - Gestion de projet : planification et priorisation des tâches, contraintes de délais et de qualité - Fonctionnement d'une entreprise privée : culture, organisation, management, etc L'interne travaillera avec l'équipe du siège, en lien avec les équipes des établissements, sur des problématiques à l'échelle du groupe entier ou d'établissements particuliers. Il sera amené à présenter les avancées de ses travaux devant les autres membres de l'équipe, et à s'engager sur des résultats et des délais. Un projet sera confié à l'interne : les travaux pourront porter sur l'organisation du codage et de sa qualité, ou sur des problématiques liées à la partie analytique (analyses "à façon", pour répondre aux problématiques qui émanent d'autres services, du siège ou des établissements). Au-delà d'un ancrage très terrain, ces travaux pourront aborder une problématique de fond, pouvant donner lieu à publication, présentation en interne au sein du groupe devant un des comités dirigeants ou en externe à l'occasion de congrès.

ADRESSE

96 avenue d'Iéna 75016 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les sujets de stage seront arrêtés d'un commun accord avec l'interne et les responsables de l'encadrement, de préférence en amont du stage (lors d'une réunion préparatoire). Le poste est basé au siège du groupe, à Paris. En fonction des souhaits de l'interne, des besoins et du contexte, des déplacements dans les établissements du groupe peuvent être organisés.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE L'EST PARISIEN - ST ANTOINE - DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE

Responsable officiel : Josiane Holstein, josiane.holstein@sat.aphp.fr

Encadrement : HOLSTEIN Josiane, josiane.holstein@aphp.fr, 01 49 28 28 72

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

apprentissage des principes de financement de l'activité hospitalière, des principales règles de production et d'exploitation de l'information médicale à des fins d'analyse médico-économique et d'analyse stratégique de la production et des filières hospitalières.

ADRESSE

DIM GH - Hôpital Saint-Antoine 184 rue du faubourg Saint-Antoine 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU - UNITE D'INFORMATIQUE HOSPITALIERE

Responsable officiel : Anita Burgun, anita.burgun@egp.aphp.fr, annesophie.jannot@egp.aphp.fr

Encadrement : Jannot Anne-Sophie (AHU), annesophie.jannot@aphp.fr, 156095839

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département d'informatique, biostatistique et santé publique de l'Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP) comporte deux sous-entités collaborant étroitement, l'informatique hospitalière dirigée par Anita Burgun (personnel médical : 1 PUPH + 2 MCU-PH + 2 AHU), et le PMSI et la recherche clinique, dirigés par Gilles Chatellier (personnel médical : 1 PUPH, 1 MCU-PH, 2 PH). L'informatique hospitalière travaille notamment sur le développement de l'entrepôt de données cliniques qui comprend les données structurées et codées du dossier patient, les examens de laboratoire, les images, les comptes rendus, et les prescriptions médicamenteuses, en proposant aux cliniciens cet outil pour leurs activités de recherche clinique. En effet, cet entrepôt de données correspond à une cohorte hospitalière de 600 000 patients suivis pendant plusieurs années. Il apporte donc une description fine des caractéristiques cliniques des patients, des traitements et du devenir des patients. Il permet d'identifier des sous populations pour la mise en évidence de biomarqueurs, de rechercher des facteurs de risques, des effets adverses de médicaments, d'analyser les pratiques

professionnelles, de construire des cohortes ciblées et de préciser des phénotypes. De nombreux travaux sont en cours pour l'enrichissement de l'entrepôt (causes de décès, données génétiques...) et pour son exploitation dans le cadre de nombreux projets collaboratifs, par exemple en oncologie, en pharmacogénomique, en cardiologie, en imagerie. Les travaux portent sur l'interopérabilité sémantique, le traitement de la langue naturelle et les techniques de fouille de données (data mining). Le service participe également à un projet européen pour l'utilisation de l'entrepôt de données pour favoriser le recrutement de patients dans des essais cliniques. L'interne participera au développement d'outils pour exploiter au mieux les données de l'entrepôt avec la possibilité de développer ses compétences en gestion et interrogation des bases de données, terminologies médicales, programmation et algorithmique. Un accompagnement est organisé pour chaque interne du service afin de lui offrir la possibilité de publier en premier auteur dans un journal d'informatique médicale. Liste des dernières publications des internes (= nom souligné) passé dans le service: Canuel, V., Rance, B., Avillach, P., Degoulet, P., & Burgun, A. (2014). Translational research platforms integrating clinical and omics data: a review of publicly available solutions. Briefings in bioinformatics, bbu006. Pham, A. D., Névél, A., Lavergne, T., Yasunaga, D., Clément, O., Meyer, G., R Morello & Burgun, A. (2014). Natural language processing of radiology reports for the detection of thromboembolic diseases and clinically relevant incidental findings. BMC bioinformatics, 15(1), 266. Neuraz, A., Chouchana, L., Malamut, G., Le Beller, C., Roche, D., Beaune, P., Degoulet P, Burgun A Lorient MA & Avillach, P. (2013). Phenome-Wide Association Studies on a Quantitative Trait: Application to TPMT Enzyme Activity and Thiopurine Therapy in Pharmacogenomics. PLoS computational biology, 9(12), e1003405.

ADRESSE

Pôle Informatique et Santé Publique Hôpitaux Universitaires Paris Ouest Corentin-Celton H.E.G.P Vaugirard-Gabriel- Pallez 20, rue Leblanc 75908 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage est destiné à un interne souhaitant se spécialiser en informatique médicale, notamment via le Master 2 d'informatique médicale codirigé par notre équipe.

ORGANISATION, EVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITÉ

- AGENCE FRANÇAISE DE L'EXPERTISE TECHNIQUE INTERNATIONALE - POLE EXPERTS DU DEPARTEMENT SANTE

Responsable officiel : Gilles Raguin, gilles.raguin@esther.fr, christophe.michon@esther.fr, mireille.kohler@esther.fr

Encadrement : MICHON Christophe, christophe.michon@expertisefrance.fr, 170827417

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Renforcement des connaissances : - Coopération en santé, santé globale, objectifs du développement durable, agenda international , grandes agences et bailleurs internationaux - Renforcement du système de santé, sécurité sanitaire internationale - Pandémies : VIH, Tuberculose, Paludisme, enjeux et défis actuels - Santé sexuelle reproductive, maternelle et infantile Savoir-faire : suivi de projet, à toutes les étapes du cycle de projet Savoir-être : intégration dans un travail d'équipe interdisciplinaire En début de stage, à partir d'une évaluation du parcours antérieur et des compétences de l'interne d'une part, et, d'autre part en fonction des opportunités liées aux développements de projets en cours, une concertation ouverte avec l'interne permet de définir des sujets de travail, en appui au développement (ou au suivi) de projet. Le ou les projets retenus pour l'activité de l'interne définiront les sujets de recherche bibliographique en rapport. D'autres sujets bibliographiques peuvent être retenus et faire l'objet de présentation au sein de l'équipe. Des objectifs de stage personnalisés et conjoncturels sont ainsi définis durant les premières semaines du stage. Une ou plusieurs missions courtes (1 à 3 semaines) sont possibles sur le terrain dans un pays d'Afrique ou d'Asie, totalement financées par Expertise France et accompagnées/encadrées par un membre de l'équipe du siège et accueillies sur le terrain par l'équipe terrain ou des équipes partenaires. La nature et la pertinence de ces missions sont totalement liées aux projets sur lesquels travaille l'interne.

ADRESSE

73 rue de Vaugirard, 75006 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les internes n'ont en général pas d'expérience internationale avant ce stage. C'est en ce sens que nous n'exigeons pas d'expérience préalable dans ce champ. Par contre leur parcours antérieur , en particulier leur formation en méthodologies (analyse de la littérature, démarche d'analyse scientifique, d'évaluation de projet, maitrise des outils de recueil et d'analyse) est un plus

- AGENCE NATIONALE D'APPUI À LA PERFORMANCE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX - CELLULE PROGRAMME DE TRAVAIL

Responsable officiel : Alexandre Barna, alexandre.barna@anap.fr

Encadrement : Dr. Alexandre BARNA (médecin de santé publique), alexandre.barna@anap.fr, 01 57 27 12 14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux) est un groupement d'intérêt public (GIP) réunissant les directions centrales des Ministères des affaires sociales et du Budget, les fédérations d'établissements, la CNAMTS et la CNSA (www.anap.fr). L'ANAP s'est dotée d'un nouveau contrat d'objectifs et de performance (COP) en 2016 et vient de recentrer son programme de travail autour de 14 projets qui suivent des axes importants pour la performance des établissements et du système de santé : 1. Parcours de santé (personnes âgées, maternité, SSR, etc.), outils de connaissance et de pilotage (tableaux de bord, Diamant, Scan santé, etc.), organisation territoriale (y compris GHT), appui au plan triennal de modernisation du système de soins (recherche d'efficacité dans plusieurs domaines comme le transport, PUI, biologie, etc.), virage ambulatoire (HdJ en médecine, chirurgie ambulatoire), veille et innovation organisationnelle (identification, évaluation et diffusion des organisations innovantes). Mais également 2. Utilisation des systèmes d'information et Territoires de Soins Numérique (TSN), ressources humaines pour les systèmes de santé

(synchronisation des temps médicaux, fonctions administratives et techniques, etc.), gestion patrimoniale et investissement immobilier, sécurisation des recettes et facturation. L'interne, rattaché au responsable de la cellule programme de travail, participera activement à un ou des besoins de l'agence mais également en tenant compte des centres d'intérêt de l'interne. Une réunion d'échange à cet effet est à prévoir avant le début du semestre. plusieurs de ces projets (le premier groupe paraît plus approprié). Le choix précis se fera en fonction des besoins de l'agence mais également en tenant compte des centres d'intérêt de l'interne. Une réunion d'échange à cet effet est à prévoir avant le début du semestre.

ADRESSE

23, avenue d'Italie, 75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'ANAP a comme objet l'amélioration de la performance par une meilleure organisation des établissements et du système de soins. Une expérience plus grande de l'interne peut résulter en un bénéfice mutuel plus important. Mais ce qui est réellement important, c'est la motivation et la participation active de l'interne au(x) projet(s), indépendamment de son expérience antérieure.

- AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE - DIRECTION DE LA STRATEGIE ET DES AFFAIRES INTERNATIONALES - POLE EPIDEMIOLOGIE DES PRODUITS DE SANTE

Responsable officiel : Mahmoud Zureik, mahmoud.zureik@ansm.sante.fr

Encadrement : ZUREIK Mahmoud, mahmoud.zureik@ansm.sante.fr, 01 55 87 33 27

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne fera partie du Pôle Épidémiologie des Produits de Santé au sein de l'ANSM qui est en charge de deux grands types de missions : - la réalisation d'études épidémiologiques sur les bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI, EGB), dans le cadre d'un programme de travail mais aussi en réponse à des urgences sanitaires. - l'expertise et l'évaluation méthodologiques d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place notamment dans le cadre de plans de gestion des risques. L'interne sera impliqué dans ces 2 types d'activité. Il participera à la mise en place, la gestion et la coordination d'un projet d'étude épidémiologique (revue de la littérature, la rédaction du protocole de l'étude, la réalisation de l'analyse statistique des données, la rédaction du rapport d'étude et des publications, en fonction de l'état d'avancement du projet). Ce projet sera discuté entre l'interne et le référent avant le début du semestre en fonction des problématiques dont se sera saisi le Pôle Épidémiologie des Produits de Santé. L'interne sera également amené à interroger les différentes bases de données du médicament disponibles au Pôle Épidémiologie (EGB, Sniiram, PMSI) pour estimer les conditions d'utilisation du médicament, les caractéristiques de la population traitée et l'évaluation du risque médicamenteux, en fonction des problématiques d'actualité. Les formations aux bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram) seront programmées au début du semestre. A titre indicatif, les projets en cours portent sur la sécurité des médicaments antidiabétiques, psychotropes ainsi que sur certains dispositifs médicaux. L'interne participera aussi à l'activité d'évaluation et sera amené à évaluer la faisabilité, la méthodologie et les résultats d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place par les laboratoires pharmaceutiques.

ADRESSE

143/147 bd Anatole France 93285 Saint Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Ce poste nécessite de prendre contact avec le référent avant le début du semestre afin d'adapter au mieux les activités de l'interne. Une connaissance en épidémiologie et/ ou biostatistiques (logiciel SAS), une maîtrise de l'anglais (principalement à l'écrit) ainsi que des capacités rédactionnelles sont nécessaires.

- AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE - DIRECTION DE LA STRATEGIE ET DES AFFAIRES INTERNATIONALES - POLE EPIDEMIOLOGIE DES PRODUITS DE SANTE

Responsable officiel : Rosemary Dray-Spira, rosemary.dray-spira@ansm.sante.fr

Encadrement : DRAY-SPIRA Rosemary, Rosemary.dray-spira@ansm.sante.fr, 01 55 87 38 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne fera partie du Pôle Épidémiologie des Produits de Santé au sein de l'ANSM qui est en charge de deux grands types de missions : - la réalisation d'études épidémiologiques sur les bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI, EGB), dans le cadre d'un programme de travail mais aussi en réponse à des urgences sanitaires. - l'expertise et l'évaluation méthodologiques d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place notamment dans le cadre de plans de gestion des risques. L'interne sera impliqué dans ces 2 types d'activité. Il participera à la mise en place, la gestion et la coordination d'un projet d'étude épidémiologique (revue de la littérature, la rédaction du protocole de l'étude, la réalisation de l'analyse statistique des données, la rédaction du rapport d'étude et des publications, en fonction de l'état d'avancement du projet). Ce projet sera discuté entre l'interne et le référent avant le début du semestre en fonction des problématiques dont se sera saisi le Pôle Épidémiologie des Produits de Santé. L'interne sera également amené à interroger les différentes bases de données du médicament disponibles au Pôle Épidémiologie (EGB, Sniiram, PMSI) pour estimer les conditions d'utilisation du médicament, les caractéristiques de la population traitée et l'évaluation du risque médicamenteux, en fonction des problématiques d'actualité. Les formations aux bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram) seront programmées au début du semestre. A titre indicatif, les projets en cours portent sur la sécurité des médicaments antidiabétiques, psychotropes ainsi que sur certains dispositifs médicaux. L'interne participera aussi à l'activité d'évaluation et sera amené à évaluer la faisabilité, la méthodologie et les résultats d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place par les laboratoires pharmaceutiques.

ADRESSE

143/147 bd Anatole France 93285 Saint Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Ce poste nécessite de prendre contact avec le référent avant le début du semestre afin d'adapter au mieux les activités de l'interne. Une connaissance en épidémiologie et/ ou biostatistiques (logiciel SAS), une maîtrise de l'anglais (principalement à l'écrit) ainsi que des capacités rédactionnelles sont nécessaires.

ANSM - SURVEILLANCE

- AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE - POLE EPIDEMIOLOGIE DES PRODUITS DE SANTE AU SEIN DE LA DIRECTION DE LA SURVEILLANCE

Responsable officiel : Patrick Maison , patrick.maison@ansm.sante.fr

Encadrement : MAISON Patrick, Patrick.maison@ansm.sante.fr, 01 55 87 35 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne aura une mission sur la surveillance de l'usage des médicaments dans l'objectif d'identifier des situations d'usage inapproprié. L'interne travaillera selon une méthodologie pré-définie sur une classe thérapeutique déterminée. Il recensera et exploitera les données disponibles en se basant en particulier sur les données de ventes, de remboursements et de prescriptions, les données de vigilances, en particulier la pharmacovigilance et l'addictovigilance, les signalements d'usage non conforme de médicaments par les titulaires d'AMM, et la littérature. Il rédigera un rapport de synthèse sur les situations d'usage inapproprié de médicaments les plus à risque pour la santé publique, reprenant les données disponibles et les informations manquantes pour quantifier cet usage et évaluer les conséquences potentielles, et permettre d'identifier les éventuelles mesures à prendre. Ce travail sera conduit en collaboration avec la direction produits en charge de cette classe thérapeutique et les différents pôles de la direction de la surveillance, ainsi que le pôle épidémiologie des produits de santé de la direction de la stratégie et des affaires internationales.

ADRESSE

ANSM - 143/147, boulevard Anatole France - 93 285
SAINT-DENIS Cédex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- AGENCE REGIONALE DE SANTE ÎLE DE FRANCE - DIRECTION DE SANTE PUBLIQUE, CELLULE D'APPUI METHODOLOGIQUE

Responsable officiel : Anne Laporte, anne.laporte@ars.sante.fr, anne.laporte@ars.sante.fr, M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : Anne Laporte, 35 rue de la gare 75012 paris, 01 44 02 06 72

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'agence régionale de santé d'Ile-de-France construit son Plan Régional de Santé (PRS) pour les 5 prochaines années (2018-2022). Ce PRS comprend plusieurs étapes: le cadre d'orientation stratégique (COS), le schéma régional de santé (SRS) et le programme régional d'accès aux soins et à la prévention (PRAPS). Pour établir le SRS, il est nécessaire de faire une évaluation des besoins de santé des franciliens. Les besoins de santé peuvent être identifiés par un ensemble de données quantitatives (enquêtes dans différents champs, données produites par le système de soins, etc.) ainsi que par des données qualitatives qui interrogent directement les personnes susceptibles d'en bénéficier (citoyens, habitants, usagers) et ceux en capacités de produire de la santé (acteurs de la prévention, du soin, décideurs (élus, responsables)). C'est l'ensemble de ce matériel qui permet d'élaborer les besoins de santé et d'en tirer des objectifs de santé prioritaires dans les domaines déterminant la santé (environnemental, social, éducatif, etc.) et dans le domaine des services et des soins. Durant la période de stage de l'interne nous analyseront les résultats de l'enquête sur l'évaluation des besoins et commenceront à élaborer le contenu opérationnels des objectifs du SRS définis grâce à l'évaluation des besoins de santé. L'interne sera partie prenante soit de l'analyse des besoins, soit de la définition des actions de certains objectifs opérationnels (santé mentale, périnatalité, etc.). Le type de participation dépendra de l'état d'avancement des travaux et des compétences et intérêts de l'interne.

ADRESSE

35 rue de la gare 75012 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- AGENCE REGIONALE DE SANTE ÎLE DE FRANCE - DIRECTION DE SANTE PUBLIQUE, CELLULE REGIONALE DE VEILLE, ALERTE ET GESTION SANITAIRES

Responsable officiel : Marie-Jose Moquet, marie-jose.moquet@ars.sante.fr, M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : MOQUET Marie-José , marie-jose.moquet@ars.sante.fr, 144020708

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de la direction de santé publique, dans le pôle «veille et sécurité sanitaire», le stage se fera au sein du Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des événements liés aux prises en charge au sein du Pôle Veille et sécurité Sanitaire qui a en charge : - l'élaboration d'une cartographie des risques en Ile de France , - la coordination des signalements des événements indésirables graves liés aux soins. L'interne travaillera sous la responsabilité du Docteur Marie-José Moquet, médecin de santé publique et médecine sociale et MISp. L'équipe est par ailleurs composée d'un pharmacien, d'un statisticien et de deux spécialistes dans la gestion Qualité et sécurité des soins. Il travaillera également avec l'équipe de la plateforme de Veille et Sécurité Sanitaire (composée de médecins, ingénieurs santé environnement...). Il disposera d'un bureau partagé, équipé avec téléphone, ordinateur et connexion internet. Il assistera aux réunions hebdomadaires du CAR, de la coordination des EIG et de la plateforme de veille et sécurité sanitaire. Les activités concernant trois champs : 1/ Gestion des EIG (ex-activité d'un autre service ARS transféré au Centre d'analyse des risques depuis le 1er janvier 2016) : • participer à la coordination régionale de la gestion des événements indésirables associés aux actes de soin (tous secteurs ES , EMS , Ambulatoire). Nécessite un travail avec les délégations territoriales pour le suivi des EIG (gestion des informations, synthèse des données..), des réunions avec les interlocuteurs internes et externes impliqués selon l'évènement , • analyser les données EIG , • participer à des actions conduites par l'ARS en matière de gestion des risques et à toute action de sensibilisation vers les professionnels de santé. 2/ Cartographie des risques : • Participer à l'analyse statistique des données qualité et sécurité des soins pour l'élaboration de la cartographie des risques , • Participer à l'élaboration de propositions de programme en vue de l'amélioration de la qualité et sécurité de soins , • Participer au Comité stratégique Qualité et Sécurité des Prises en Charges associant les représentants des directions métiers de l'ARS, des professionnels de santé, des usagers ainsi que la nouvelle structure d'appui à la qualité sécurité des soins 3/ Gestion des signaux en veille et sécurité sanitaire : coordination et ou participation des signaux à gestion partagée siège/ Délégation départementale, notamment participer à la prise en charge de la partie médicale d'un signal en santé environnementale, selon le type de signal en cours de stage (exemple : analyse d'une suspicion de clusters de cancers , analyse des risques médicaux dans le cadre d'une pollution environnementale , élaboration d'un protocole de prise en charge des personnes exposées ...). Dans ces secteurs d'activités, l'interne participera aux réunions internes et externes, et tous séminaires ou congrès pour lesquels le Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des EIG est sollicité. Dans l'un de ces trois secteurs, l'interne pourra réaliser travail d'analyse et recherche sur une thématique à définir en fonction des besoins (publications d'articles possibles). Le travail de recherche à réaliser tiendra compte des champs d'intérêt de l'interne.

ADRESSE

35 RUE DE LA GARE, 75935 PARIS CEDEX 19

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- AGENCE REGIONALE DE SANTE ÎLE DE FRANCE - POLE PROMOTION ET PREVENTION DE LA SANTE

Responsable officiel : Bruno Flourey, bruno.flourey@ars.sante.fr,sophie.siroto@ars.sante.fr

Encadrement : Dr Sophie SIROT, sophie.siroto@ars.sante.fr, 01 44 02 08 99

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le poste d'interne se situe dans le pôle prévention et promotion de la santé au sein de la délégation territoriale de Paris (DT75), partie intégrante de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS-IF). La délégation territoriale met en œuvre, sur le territoire parisien, le Projet régional de santé (PRS 2013-2017) avec pour objectif la réduction des inégalités de santé dans un contexte d'augmentation des maladies chroniques et de vieillissement de la population. Elle assure également des missions de contrôle (établissements de santé et médico-sociaux, environnement). Le Pôle Prévention Promotion de la Santé (PPS) intervient en partenariat avec la ville de Paris pour la mise en œuvre des actions de prévention en matière de vaccinations, de dépistage organisé des cancers et de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose, en partenariat avec le tissu associatif, pour la mise en œuvre d'actions de prévention et promotion de la santé en direction de publics spécifiques. L'équipe est composée de deux médecins de santé publique (dont le responsable de pôle, Dr Bruno Flourey), trois chargées de mission pour l'instruction et le suivi des projets prévention et promotion de la santé, deux agents pour le suivi administratif et financier des projets, et un assistant. Une cellule « injonctions thérapeutiques » est rattachée au pôle. Elle est composée de deux psychiatres (temps partiel), deux psychologues (temps partiel) et une assistante. Les principales missions de l'interne seront les suivantes : • Participer à la mise en œuvre, pour Paris, de la réforme portant création des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Cegidd). Ces centres qui viennent d'être habilités et fonctionnent depuis le 1er janvier 2016 ont remplacé les CDAG et les CIDDIST. Il convient maintenant d'assurer le suivi des activités de ces nouveaux centres et d'élaborer les contrats d'objectifs et de moyens pour la première année de fonctionnement en étroite relation avec la Ville de Paris. L'interne participera à cet exercice et aux réunions relatives à cette réforme , • Analyser les tendances épidémiologiques parisiennes en matière de VIH, IST et hépatites à partir des sources de données existantes ainsi que les réponses apportées par les instances concernées (ARS, Ville de Paris, associations, établissements de santé) , • Participer à l'instruction des actions de « prévention et promotion de la santé » soumises au financement de l'ARS à la suite de l'appel à projet lancé le 5 janvier 2016 (pour mémoire la DT 75 a accepté 93 actions provenant de 59 promoteurs en 2015) , • Rencontrer les acteurs de terrain dans le cadre du suivi de leurs projets • Contribuer à la réflexion sur les méthodes à mettre en œuvre pour l'évaluation des projets financés dans ce cadre , • Participer à une mission de contrôle sanitaire en liaison avec les autres pôles de la délégation territoriale (pôle établissements de santé, pôle médico-social, pôle qualité et sécurité sanitaire où exercent une dizaine de médecins de santé publique). • Participer à la collecte de données épidémiologiques concernant le territoire parisien , • Réaliser une veille bibliographique sur les sujets de prévention inscrits dans les priorités de l'agence , L'interne devra se familiariser avec l'outil informatique et les bases de données bibliographiques (en français et en anglais). Il pourra être amené à présenter une communication sur un thème de santé publique. Les internes de première année sont les bienvenus.

ADRESSE

ARS-Île de France-délégation territoriale de Paris,
Millénaire 2 - 35, rue de la Gare 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne sera intégré dans l'équipe et disposera d'un bureau partagé. Dans un premier temps, il ou elle devra se familiariser avec le rôle et les missions de l'agence régionale de santé et la place d'une délégation territoriale dans le dispositif. Il ou elle devra comprendre ce que signifie la déclinaison du Projet régional de santé à l'échelle d'un territoire.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HOPITAL COCHIN - UNITE DE SANTE PUBLIQUE : GESTION DES RISQUES ET QUALITE

Responsable officiel : Gwenaëlle Vidal-Trecan, gwenaelle.vidal-trecan@parisdescartes.fr

Encadrement : Dr Gwenaëlle Vidal-Trécan, gwenaelle.vidal-trecan@parisdescartes.fr , victoria.kone@aphp.fr, 01-58-41-31-46

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participe à l'étape présente des études en cours (élaboration de protocole, recueil d'information, validation, traitement ou rédaction d'un rapport) , - Participation à la gestion et la réalisation d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) , - Participation aux études a priori ou postériori pour la gestion des risques associés aux soins , - Contribution si souhaitée aux études médico-économiques , - Participation pour initiation à l'analyse des risques associés aux soins : contribution aux analyses en cours , - Contribution au processus de certification (V2014) : visite prévue en février 2017 Les études sont le plus souvent menées en collaboration avec les services cliniques ou la CME locale permettant une insertion hospitalière , L'interne participe à une ou plusieurs publications ou communications , pour exemple quelques participations à des articles. La liste des communications est longue , pour exemple : 1. Koné V, Lecuen J, Le Douarin F, Matray D, Slavin T, Vidal-Trécan G, Outcomes of severe adverse events analyses in a university hospital, The IARMM 4th World Congress of Clinical Safety 28-30 Sep 2015, Vienna, Austria. 2. Koné V, Lecuen J, Le Douarin F, Matray D, Vidal-Trécan G, Severe adverse events during surgical & medical procedures in French university hospital according to the "International Classification for Patient Safety The International Forum on Quality and Safety in Healthcare, April 2015, London. 3. Lecomte F, Gault N, Kone V, Lafoix C, Ginsburg C, Claessens YE, Pourriat JL, Vidal-Trecan G. Prevalence of neuropathic pain in emergency patients: an observational study. Am J Emerg Med 2011 Jan,29(1):43-9. 4. Giugliani C, Gault N, Fares V, Jegu J, Trolli SE, Biga J, et al. Evolution of patients' complaints in a French university hospital: is there a contribution of a law regarding patients' rights? BMC Health Serv Res 2009,9:141. 5. Perut V, Labalette C, Sogni P, Ferrand I, Salmon-Ceron D, Vidal-Trecan G. Access to care of patients with chronic hepatitis C virus infection in a university hospital: Is opioid dependence a limiting condition? Drug Alcohol Depend 2009 Sep 1,104(1-2):78-83. 6. Dechartres A, Mazeau V, Grenier-Sennelier C, Brezin AP, Vidal-Trecan GM. Improving the organization of consultation departments in university hospitals. J Eval Clin Pract 2007 Dec,13(6):930-4.

ADRESSE

Service de santé publique - gestion des risques et qualité Hôpitaux universitaires Paris Centre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Aucun problème à accueillir des internes de tout niveau. En fonction du semestre de choix, de l'autonomie sur les projets, les tâches pourront varier.

DGOS - DROITS DES USAGERS

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE - DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS - DROITS DES USAGERS DE L'OFFRE DE SOINS

Responsable officiel : Anne-Marie Armanteras de Saxce, dgos-dir@sante.gouv.fr, sophie.esteves@sante.gouv.fr, alexandra.fourcade@sante.gouv.fr, sophie.esteves@sante.gouv.fr

Encadrement : FOURCADE Alexandra, alexandra.fourcade@sante.gouv.fr, 01 40 56 70 09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Evaluer l'activité des Espaces de Réflexion Ethiques Régionaux et Interrégionaux (ERER/ERERI) sur le plan quantitatif et qualitatif sur la base des données issues d'un rapport standardisé développé en 2014 et proposer un cadre national pour le+ces structures. Ce travail s'inscrit également dans la mise en oeuvre du plan soins palliatifs 2015-2018. Les ERER/ERERI ont été institués par la loi de bioéthique de 2004 et leurs modalités de fonctionnement ont été précisées par l'arrêté du 4 janvier 2012 et par l'instruction du 20 mars 2012. Ces espaces ont vocation à développer une réflexion éthique au niveau territorial dans le champ sanitaire et médico-social. Ils sont portés par les CHU mais ont vocation à développer des partenariats avec des universités, des collectivités territoriales, des fédérations d'établissements, des associations etc... Leur profil et leur activité sont très variables en fonction de l'historique de leur création. Il en existe aujourd'hui 23 (dont 2 interrégionaux, PACA/Corse et Bourgogne/Franche Comté et 1 à la Martinique) Ces espaces développent des activités dans différents champs définis par l'arrêté et sont financés via une enveloppe "MIG" (mission d'intérêt général) d'un montant forfaitaire de 170 Keuros pour les espaces régionaux et 250 Keuros pour les espaces interrégionaux. L'objet du stage serait de produire une analyse à la fois qualitative et quantitative de l'activité des espaces de réflexion éthique sur la base d'un rapport d'activité standardisé mis au point avec l'ensemble des structures concernées. Cette analyse nationale sera conduite en étroite collaboration avec nos partenaires de la Direction générale de la Santé et du Comité Consultatif National d'Ethique. Elle doit permettre d'orienter les actions du ministère dans le champ de l'éthique et du respect des droits des usagers, thèmes centraux dans le cadre de la stratégie nationale de santé portée par la ministre.

ADRESSE

Bureau des usagers de l'offre de soins- DGOS-
Ministère des affaires sociales et de la santé. 14
avenue Duquesne. 75 007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne pourra s'appuyer sur les compétences métiers des bureaux en charge de l'éthique et des systèmes d'information décisionnels. Il sera amené à rencontrer des responsables des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux afin d'affiner la connaissance de l'activité de ces structures. Le rapport final qui sera produit à l'issue du stage pourra donner lieu à une publication.

DGOS - EVALUATION, MODELES ET METHODES

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE - DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS - SOUS-DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DU SYSTEME DE SANTE

Responsable officiel : Anne-Marie Armanteras de Saxce, dgos-dir@sante.gouv.fr, adrien.dozol@sante.gouv.fr, sophie.esteves@sante.gouv.fr

Encadrement : Dozol Adrien, adrien.dozol@sante.gouv.fr, 01 40 56 49 74

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne de santé publique, en fonction des ses compétences acquises et en cours d'acquisition, participera à l'un ou plusieurs des dossiers suivants - une nouvelle mesure de financement (analyse des expériences étrangères, proposition législative) - la mise en œuvre de la démarche pertinence des soins : travail en lien avec la HAS, la CNAMTS et l'ATIH pour l'amélioration de variations de pratiques , participation à l'animation en région - le développement d'indicateurs territoriaux de performance du système de santé - l'accompagnement de la mise en oeuvre du l'incitation financière à l'amélioration de la qualité Autre sujet selon son intérêt : évaluation des réformes de financements des établissements de santé

ADRESSE

Ministère des Affaires sociales et de la Santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le périmètre des missions sera revu en fonction des compétences de l'interne acquises ou en cours d'acquisition. Des compétences en suivi évaluation et/ou une bonne connaissance de la gouvernance du système de santé ainsi que des modes de financements des acteurs aideraient l'interne à s'approprier rapidement les sujets.

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE - DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS - SOUS-DIRECTION DU PILOTAGE DE LA PERFORMANCE DES ACTEURS DE L'OFFRE DE SOINS

Responsable officiel : Anne-Marie Armanteras de Saxce,
sophie.esteves@sante.gouv.fr,Philippe.MAGNE@sante.gouv.fr

Encadrement : Dr Philippe Magne , philippe.magne@sante.gouv.fr, 01 40 56 61 69

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Une liste de sujets est proposée à l'interne de santé publique. Il ou elle pourra en choisir plusieurs à mener de front pendant son semestre, certains d'entre eux pouvant être traités, outre avec les encadrants du bureau, en collaboration avec l'interne de pharmacie (un poste au sein du bureau). Les sujets sont les suivants : - étude des prescriptions hors AMM : état des lieux selon les différentes approches (réglementaire, médico-économique, besoins cliniques, sécurité des soins, attentes et contraintes) et pistes d'évolution du dispositif actuel , - chimiothérapie orale en établissements de santé et en ville : état des lieux, pistes d'évolution , - chimiothérapies de Nième ligne : état des lieux, bénéfices/inconvénients, pistes d'évolution , - suites à donner au groupe d'étude de la gestions dynamique des Indicateurs de qualité et de sécurité de soins : impacts sur les pratiques et prises en charge , - actions pour le développement de la qualité et de la sécurité des soins en médecine bucco-dentaire de ville. Les différents sujets nécessitent de procéder à des revues bibliographiques, des enquêtes, de travailler avec des groupes d'experts multidisciplinaires, ainsi qu'avec les différents partenaires (autres directions d'administration centrale, opérateurs externes). Une bonne connaissance des rôles et missions des institutionnels est nécessaire, ainsi qu'une vision médicale et de santé publique pragmatique.

ADRESSE

14 avenue Duquesne 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le poste correspond à une activité d'interne confirmé(e) (6ème semestre au moins) ayant déjà une bonne autonomie en termes d'outils, de réflexion, de propositions innovantes et de synthèse rédactionnelle.

DGS - ADDICTIONS ET COMPORTEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DES ADDICTIONS ET AUTRES DÉTERMINANTS COMPORTEMENTAUX DE SANTÉ

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr BELLO, Pierre-Yves, adjoint chef de bureau, , pierre-yves.bello@sante.gouv.fr, 01 40 56 76 13

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le bureau de la prévention des addictions est en charge de la coordination et du secrétariat du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT). Il s'agit du premier programme français de lutte contre le tabagisme (<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf> et http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_annuel_pnrt_2015.pdf). Première cause de mortalité évitable en France (78 000 décès), le tabac est devenue une priorité de santé publique en France dont le PNRT est l'expression. Articulé avec le plan cancer 2014-2019, ce programme vise à réduire de 10% le nombre de fumeurs d'ici à 2019. Pour cela il doit développer de nombreuses actions en directions des jeunes afin d'éviter leur entrée dans le tabagisme, pour accompagner les fumeurs et pour agir sur l'économie du tabac. L'accompagnement du PNRT passe également par le développement des connaissances et par une déclinaison en région. D'ores et déjà, de nombreuses mesures ont été incluses dans la loi de santé. L'activité de l'interne se situera dans le cadre de la réalisation du PNRT. Avec l'aide d'un sénior, il lui sera demandé de travailler plus particulièrement sur : • Stratégie et modalités d'évaluation du PNRT : le groupe connaissances du PNRT (surveillance, recherche appliquée, évaluation) a pour objectif d'induire au niveau national une dynamique de production de connaissances sur la question du tabac et de la mettre au service de la politique publique. Ce groupe réunit les grandes agences nationales (INPES, InVS, INCA, OFDT, MILDECA). Le rôle de l'interne sera de préparer et animer ce groupe pour définir les priorités, stratégies et modalités d'évaluation des actions du PNRT. • les comités de coordination et de pilotage du PNRT. Le comité de pilotage est en charge de la définition des priorités du PNRT. Le comité de coordination permet d'au PNRT d'interagir avec de nombreux ministères et acteurs de la société civile. L'interne travaillera à la mise en œuvre de cette coordination au niveau national. De manière plus globale, l'interne sera associé à la plupart des activités du PNRT menées par le bureau. Il s'agit d'un programme évolutif que l'interne pourra contribuer à enrichir. Il travaillera en étroite relation avec un médecin et un juriste ainsi qu'avec l'encadrement du bureau (Cheffe de bureau et médecin adjoint). De manière plus large, il sera impliqué dans la vie de la sous-direction de la santé des populations et de prévention des maladies chroniques de la direction générale de la santé qui comprend une cinquantaine de professionnels et traite d'une grande diversité de sujets de santé publique. Le stage offre ainsi l'opportunité à un interne de participer à la réalisation d'un programme de santé publique prioritaire, bénéficiant d'un appui de nombreux acteurs majeurs de santé publique (INCA, ANSP, MILDECA, CNAMTS, DGOS ...). Il fera son stage au moment où de nombreuses mesures "tabac" de la loi, dont le paquet neutre, entreront en vigueur. Il pourra contribuer à la mise en place du PNRT, tout en développant ses connaissances en politique publique et sur l'organisation des institutions nationales de santé.

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - CENTRE OPÉRATIONNEL DE RÉGULATION ET DE RÉPONSE AUX URGENCES SANITAIRES ET SOCIALES (CORRUSS)

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Olivier Brahic, olivier.brahic@sante.gouv.fr, 01.40.56.71.99

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL: Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé. Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats. Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1). En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone.

Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) -) activés selon les événements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise. Le positionnement du CORRUSS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire. **ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:** En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires : - Analyse des signaux entrant au CORRUSS, - Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires), - Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles, - Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes. Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier. **PROJET DE L'INTERNE:** En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUSS, l'interne aura pour projet durant le semestre d'évaluer l'opportunité et la faisabilité d'une veille sur les réseaux sociaux dans le cadre de la gestion des alertes et crises sanitaires et notamment : - La détection automatisée d'événements à impact sanitaire à partir de l'analyse des contenus et des données de géolocalisation, - L'utilisation des méthodes d'analyse textuelle dans une perspective d'aide à la décision publique pour la gestion des alertes et de la conduite de crise. Cette étude de faisabilité, si elle est concluante, pourra

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée. Compte-tenu du projet, la connaissance des réseaux sociaux et des bases de programmation informatique seront très utiles (mais non indispensables).

déboucher sur un travail de développement d'outils utilisables en routine par le CORRUSS et les ARS. L'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec les activités du CORRUSS est possible et sera à discuter au début du stage. Horaires: de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en cas d'activation du Centre de Crise Sanitaire. 2 demies journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne. Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...)

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - CENTRE OPÉRATIONNEL DE RÉGULATION ET DE RÉPONSE AUX URGENCES SANITAIRES ET SOCIALES (CORRUSS)

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Olivier Brahic, olivier.brahic@sante.gouv.fr, 01.40.56.71.99

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL: Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé. Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats. Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1). En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone.

Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) -) activés selon les événements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise. Le positionnement du CORRUSS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire. **ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:** En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires : - Analyse des signaux entrant au CORRUSS, - Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires), - Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles, - Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes. Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier. **PROJET DE L'INTERNE:** En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUSS, l'interne participera, selon une démarche projet au développement d'un référentiel méthodologique général pour la gestion des alertes sanitaires. Dans un second temps, ce référentiel sera à décliner sous forme de fiches pour chaque typologie d'alerte rencontrée en routine par le CORRUSS et/ou par les ARS. L'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec les activités du CORRUSS est possible et sera à discuter au début du stage. Horaires: de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée. Compte-tenu du projet, la connaissance des réseaux sociaux et des bases de programmation informatique seront très utiles (mais non indispensables).

dehors des heures ouvrées en cas d'activation du Centre de Crise Sanitaire. 2 demies journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne. Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...)

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - CENTRE OPÉRATIONNEL DE RÉGULATION ET DE RÉPONSE AUX URGENCES SANITAIRES ET SOCIALES (CORRUS)

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Olivier Brahic, olivier.brahic@sante.gouv.fr, 01.40.56.71.99

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL: Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUS) de la sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé. Le CORRUS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats. Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1). En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone.

Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) -) activés selon les événements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise. Le positionnement du CORRUS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire. **ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:** En lien avec l'équipe des analystes du CORRUS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires : - Analyse des signaux entrant au CORRUS, - Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires), - Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles, - Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes. Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier. **PROJET DE L'INTERNE:** En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUS, l'interne aura pour projet durant le semestre de définir les outils opérationnels nécessaires au centre de crise dans le cadre de l'aide à la conduite de crise. Il pourra s'appuyer notamment sur les plans de réponse élaborés au niveau national. Il élaborera dans un premier temps une méthodologie commune puis aura pour mission d'initier le développement de ces outils. L'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec les activités du CORRUS est possible et sera à discuter au début du stage.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée. Compte-tenu du projet, la connaissance des réseaux sociaux et des bases de programmation informatique seront très utiles (mais non indispensables).

Horaires: de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en cas d'activation du Centre de Crise Sanitaire. 2 demies journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne. Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...)

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU QUALITÉ DES PRATIQUES ET RECHERCHES BIOMÉDICALES

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Michèle BRIAN, michele.brian@sante.gouv.fr, 140566320

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera accueilli dans un bureau comprenant 3 médecins de santé publique, une pharmacienne inspectrice de santé publique, 4 juristes, deux assistantes. Le bureau poursuit une réflexion sur la mise en œuvre d'une culture de la qualité dans le système de soins (établissements sanitaires, médico-sociaux et médecine libérale). Une recherche de méthodes et de modalités organisationnelles des soins améliorant la qualité et la sécurité des pratiques dans le système de santé (comparaisons des différentes démarches qualité existantes en France et au plan international, évaluations médico-économiques...) est menée au sein du bureau. Ce travail s'insère dans le cadre du programme national pour la sécurité des patients (PNSP). L'interne participera à la conception d'études médico-économiques comparant le coût de la qualité des soins avec le coût de la non-qualité et de recherches sur la balance bénéfices-risques associée à l'utilisation de technologies innovantes en radiothérapie.

L'interne participera à l'élaboration d'indicateurs pertinents et au suivi des études en lien avec des structures de recherche. L'interne sera associé à cette réflexion globale et aux actions en cours notamment : élaboration de textes (décrets, arrêtés, instruction aux ARS) sur la déclaration des événements indésirables graves, réflexion sur les modalités de mise en œuvre d'une assurance qualité garantissant la qualité effective du service rendu aux patients en imagerie médicale, amélioration de la sécurité en radiothérapie, suivi de référentiels normatifs sur les prestations en santé. Il (elle) participera à des colloques et autres réunions impliquant les autorités concernées (HAS, ASN, AFNOR...) sur le sujet ainsi que les représentants de professionnels. Il fera le lien avec les organismes de recherche en santé publique. Un travail de thèse est tout à fait possible.

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Un interne peut occuper ce poste quel que soit son avancement dans l'internat. Un précédent interne est resté finalement un an en stage au sein du bureau et a fait sa thèse sur l'un des thèmes du bureau. Il a été brillamment reçue à celle-ci.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DE LA PRÉVENTION DES RISQUES INFECTIEUX ET DES VIGILANCES - VSS1

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Bernadette Worms, bernadette.worms@sante.gouv.fr, 01 40 56 45 40

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1. Contexte La culture de la déclaration des événements indésirables et la conscience de leur intérêt pour la sécurité sanitaire sont encore insuffisamment développées en France. La plupart des vigilances reposent sur des obligations de signalement par les professionnels de santé. Cependant, les travaux réalisés dans ce domaine montrent que, malgré cette obligation de déclarer, il existe une sous-notification importante et persistante de la part des professionnels de santé. Par ailleurs, il est constaté une faible proportion de déclarations de la part des usagers. Un certain nombre de freins peuvent expliquer cette sous notification : ? Une motivation trop faible et des barrières culturelles : la culture de sécurité n'est pas ou peu inculquée aux professionnels de santé, ? Une protection incertaine : crainte de sanctions internes aux établissements, de la justice, des inspections menées par les ARS, impact négatif sur la réputation professionnelle, ? Une méconnaissance des systèmes de déclaration, ? Une mauvaise ergonomie des systèmes de signalements : complexité des circuits et des formulaires de déclaration, charge de travail liée à la réponse aux questions posées par les structures de vigilance suite à une déclaration. Dans le cadre de la réforme des vigilances, et au regard de ce constat, il a été préconisé d'élaborer et de mettre en place une stratégie partagée de la promotion de la déclaration. 2. Problématique L'élaboration de la stratégie de promotion de la déclaration doit reposer avant tout sur l'appropriation d'une culture de sécurité par les professionnels de santé et également par les usagers. Pour réussir l'implantation de cette culture de sécurité, il est nécessaire de faire partager des valeurs communes, de faire que chaque acteur s'approprie l'intérêt de signaler et de mobiliser des incitatifs. Ceci passera par un changement de paradigme afin de transformer les organisations actuelles, et la perception qu'en ont les professionnels, comme ayant tendance à stigmatiser voire sanctionner le déclarant en cas de survenue d'un événement indésirable grave (un bon soignant ne peut pas faire d'erreur) en organisations dites apprenantes au sein desquelles il est communément admis qu'il est nécessaire de déclarer pour s'améliorer. La stratégie de promotion de la déclaration repose sur la base des trois axes de travail suivants : ?? Axe 1 : Faire partager des valeurs communes en matière de sécurité des soins L'enjeu de cet axe de travail est d'acculturer à la qualité et sécurité des soins les professionnels de santé quels que soient leurs modes et lieux d'exercice et de faire partager des valeurs communes dans ce domaine entre professionnels et usagers. ? Axe 2 : Lever les freins à la déclaration et faire ressentir le besoin de signaler L'enjeu de cet axe de travail est de lever les différents freins à la déclaration qui ont pu être identifiés et de motiver les déclarants par la mise en place de moyens ou outils adaptés. ? Axe 3 : Mobiliser les incitatifs et valoriser les professionnels de santé L'enjeu de cet axe de travail est d'identifier des moyens et des dispositifs permettant de valoriser les professionnels de santé qui participent à cette démarche de déclaration et de sécurité. 3. Travaux à mener Dans ce cadre, les travaux confiés à l'interne pourront donc porter sur les problématiques suivantes : 1. La stratégie d'information et de communication adaptée en fonction de la cible (professionnels de santé et usagers) 2. La reconnaissance des missions de santé publique des professionnels de santé 3. La protection du déclarant et des personnes concernées par le signalement : travail sur les dispositifs juridiques pouvant être mis en place au niveau national.

ADRESSE

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage peut convenir pour une première approche de la santé publique et une connaissance de ses acteurs au niveau national.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SOUS-DIRECTION SANTÉ DES POPULATIONS ET PRÉVENTION DES MALADIES - BUREAU SP5

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Salines Emmanuelle, emmanuelle.salines@sante.gouv.fr, 01 40 56 44 39

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage est proposé sur les politiques de dépistages organisés de cancer avec un axe transversal de réduction des inégalités sociales de santé. Le programme de dépistage organisé du cancer du sein est généralisé depuis 2004 sur l'ensemble du territoire, celui du dépistage du cancer colorectal depuis 2008. Un nouveau dépistage, celui du cancer du col de l'utérus, est en cours de déploiement et a fait l'objet d'expérimentations de plusieurs années dans quelques départements. Les programmes de dépistage de cancer comportent des aspects très divers : éthiques), d'évaluation épidémiologique et statistique, de communication en santé, de définition de stratégies et de mise en œuvre opérationnelle au niveau régional et à des niveaux territoriaux fins, de collaborations institutionnelles (Administration centrale, Institut du cancer, Assurance maladie, ARS) ainsi que de relations entre les institutions et le tissu associatif très présent pour cette thématique... Tous ces aspects constituent un riche corpus de réflexions de savoirs et de savoir-faire et que l'interne sera amené à appréhender dans le cadre de son stage. La réduction des inégalités sociales de morbi-mortalité par le repérage et le traitement précoce des lésions est un objectif majeur assigné à ces dépistages. Des disparités sociales de participation aux dépistages organisés existent. Les acteurs du dépistage ont développé des pratiques spécifiques en direction des publics les plus éloignés du système de santé pour ces trois dépistages. Dans un premier temps, l'interne aura pour objectif de constituer un état des lieux des pratiques en France voire à l'étranger- visant à favoriser l'appropriation des possibilités de dépistages par différents publics en situation de difficulté sociale ou d'exclusion. Il/elle bénéficiera pour cela de l'appui du responsable du stage en charge de ce sujet et de correspondants au sein du département dépistage de l'INCa. L'analyse des publications et l'interrogation des équipes de terrain constitueront la base de cet état des lieux. Dans un second temps, en s'appuyant sur le souhait des ARS de temps d'échanges pour faire progresser leurs pratiques sur ces sujets, un atelier réunissant les acteurs en région sera organisé. Cet atelier s'appuiera sur l'état des lieux réalisé et sur les acteurs identifiés susceptibles de favoriser ce partage d'expériences. Un rapport issu de l'état des lieux, de cet atelier et proposant des préconisations orientées sur la pratique est attendu à l'issue du stage. L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il/elle pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau ou de la sous-direction, selon l'actualité, le besoin et son appétence.

ADRESSE

Ministère de la santé, 14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage conviendrait en priorité à un interne disposant d'un corpus de connaissances en santé publique qu'il pourrait mettre en pratique et confronter à la réalité du terrain. Ce stage pourrait néanmoins également convenir à un premier stage, dans une optique d'initiation.

DGS - SANTÉ DES POPULATIONS 2

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SOUS-DIRECTION SANTÉ DES POPULATIONS ET PRÉVENTION DES MALADIES - BUREAU SP5

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Vanhecke Eliane, eliane.vanhecke@sante.gouv.fr, 01 40 56 58 24

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction générale de la santé (DGS) prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent, ainsi qu'avec les institutions internationales. La sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques élabore les politiques de santé des populations et de prévention des maladies chroniques, somatiques transmissibles et non transmissibles, mentales et des maladies à prévention vaccinale. Elle élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans ces domaines. Elle propose et veille à la mise en œuvre de stratégies, de programmes ou de plans de santé publique. Le bureau des maladies chroniques non transmissibles élabore et veille à la mise en œuvre des plans de santé publique et des programmes d'actions visant la prévention des maladies chroniques notamment en matière d'éducation thérapeutique, des maladies liées au vieillissement, de qualité de vie des personnes

malades ou handicapées, de fin de vie. A ce titre, le bureau des maladies chroniques non transmissibles contribue à la mise en œuvre des mesures du plan maladies neurodégénératives (PMND) 2014-2019. Ce plan s'inscrit dans le prolongement des précédents plans Alzheimer. Il vise à poursuivre et consolider les acquis des précédents plans mais aussi à intégrer dans une même dynamique d'autres maladies que la maladie d'Alzheimer et les démences apparentées, principalement la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques et soulève donc de nouveaux enjeux. La DGS est associée à la déclinaison de nombreuses mesures et assure le pilotage de 6 d'entre elles. La mesure 1, dont l'objectif est de favoriser un diagnostic de qualité et d'éviter les situations d'errance, concerne le développement de messages à destination du public et d'outils pour mise à disposition des professionnels. La mesure 5 vise le développement de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) à travers un appel à projets et un travail parallèle de structuration de l'éducation thérapeutique dans ce champ et de diffusion des bonnes pratiques. La mesure 30 concerne la fin de vie. Les actions correspondantes doivent être déployées en articulation avec le projet de loi sur la fin de vie (Clayes Leonetti). La mesure 13 relative à la qualité des traitements médicamenteux et la prévention de la iatrogénie est déclinée en collaboration avec la sous-direction chargée de la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins. La mesure 6 prévoit notamment des efforts de lutte contre les différents facteurs d'aggravation. Le DGS est par ailleurs impliquée par l'intermédiaire du bureau dans la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Elle suit également et contribue selon le cas aux travaux internationaux (européens et mondiaux) sur ces différents sujets. L'interne apportera son concours à la construction d'actions de communication et d'outils de repérage d'aide au diagnostic des maladies neurodégénératives à destination des professionnelles de soins primaires, ainsi qu'aux travaux connexes type saisine pour l'élaboration de recommandations, suivi d'études, etc. Ce travail s'appuie sur un groupe de travail constitué de personnes ressources et sur les services de communication. L'interne pourra suivre et s'impliquer dans les travaux de construction d'un observatoire mondial de la démence, le bureau constituant actuellement le "focal point" pour l'OMS. Après une première

ADRESSE

Ministère de la santé, 14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage conviendrait en priorité à un interne disposant d'un corpus de connaissances en santé publique qu'il pourrait mettre en pratique et confronter à la réalité du terrain. Ce stage pourrait néanmoins également convenir à un premier stage, dans une optique d'initiation.

phase pilote de test d'une série d'indicateurs, il s'agit de poursuivre les discussions avec l'OMS et de construire un dispositif national de collecte de données avec les différents contributeurs (DREES, ANSP, DGRI, ...). L'interne pourra par ailleurs apporter sa contribution au démarrage des travaux européens de l'action conjointe sur la fragilité. Ce travail servira d'appui à l'élaboration de propositions d'amélioration du parcours de santé des seniors dans une approche de prévention. Le travail de l'interne consistera concrètement à participer à des activités de définition de stratégies et de production d'outils, à l'organisation et l'animation de groupes de travail et/ou de réseaux d'échange, à la réalisation de compte-rendu de réunions de travail et de synthèse de travaux, à des éventuelles recherches bibliographiques et analyses de la littérature, à la rédaction de projets, à des actions de communication, etc. Ce stage offre ainsi l'opportunité à un interne de contribuer plus particulièrement à des activités de planification, de mise en œuvre et évaluation d'actions de santé publique. L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau ou de la sous-direction, selon l'actualité, le besoin et son appétence.

DGS - SANTÉ DES POPULATIONS 3

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SOUS-DIRECTION SANTÉ DES POPULATIONS ET PRÉVENTION DES MALADIES - BUREAU MALADIES CHRONIQUES

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Philippe LEBORGNE, philippe.leborgne@sante.gouv.fr, 01 40 56 76 81

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction générale de la santé (DGS) prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent. La sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques élabore les politiques de santé des populations et de prévention des maladies chroniques, somatiques et mentales. Elle élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans ces domaines. Elle propose et veille à la mise en œuvre de stratégies, de programmes ou de plans de santé publique. Le bureau de la santé mentale participe à la définition des politiques publiques, en matière de promotion de la santé mentale ainsi que de la prévention, du traitement et de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques. Il porte une attention particulière à certaines populations : les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de précarité, les personnes détenues. Il propose les orientations nécessaires en termes de recherche et d'études dans le domaine de la psychiatrie et de la santé mentale. Le bureau pilote prépare la future stratégie nationale en santé mentale et le nouveau programme national d'actions contre le suicide, il participe au plan autisme. Le bureau a préparé l'évaluation du plan psychiatrie et santé mentale et du programme national d'actions contre le suicide, en lien avec le Haut Conseil en Santé Publique. La santé Mentale constitue un enjeu majeur de santé publique, c'est une des priorités de la stratégie nationale de santé comme l'a affirmé la ministre de la santé. Le projet de loi de modernisation du système de santé porte aussi une attention particulière à la santé mentale en lui consacrant l'article 69 portant sur l'organisation territoriale de la santé mentale. Intégré dans la stratégie de santé mentale, la prévention du suicide est un enjeu majeur de santé publique : chaque année, ce sont plus de 11 000 décès par suicide en France métropolitaine et près de 200 000 personnes ont été accueillies aux urgences après tentative de suicide. Au sein du bureau, la prévention du suicide fait donc l'objet d'actions spécifiques comme le programme vigilans de recontact des suicidants à partir des urgences hospitalières. Cette expérimentation a débuté en 2016 dans 4 régions volontaires: Basse-Normandie, Bretagne, Languedoc Roussillon et Martinique. L'agence nationale de santé publique est en charge de l'élaboration du protocole de recherche évaluative ainsi que de la mise en œuvre de l'évaluation au niveau national. Sous la responsabilité de la chargée de mission prévention du suicide, le travail de l'interne consistera à assurer le suivi de la mise en œuvre de l'expérimentation dans ces 4 régions, en lien avec les agences régionales de santé et la participation à la rédaction des conclusions du comité national de suivi de l'expérimentation. Un premier objectif sera de prendre en compte les premières conclusions de l'expérimentation vigilans afin de l'intégrer dans le programme de coopération France Québec de prévention du suicide. L'objectif principal de ce projet est la mise en place d'une stratégie multimodale (soit l'atteinte d'une cible en ayant recours à de multiples stratégies démontrées efficaces) commune francophone de prévention du suicide. Concrètement, ce projet permettra de définir des stratégies visant notamment à: - améliorer le suivi et le recontact des suicidants (programme vigilans), - augmenter la capacité des médecins généralistes et des intervenants psychosociaux à évaluer les risques suicidaires et répondre par des services et des soins appropriés, - mettre en place des activités de promotion et de prévention en sensibilisant la population sur l'identification des signes de dépression, de dépendances, notamment à

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

l'alcool, et du risque suicidaire, - encourager les personnes souffrant de détresse ou de dépression et leurs proches, à consulter un professionnel du réseau de la santé et des services sociaux, - favoriser l'utilisation des nouvelles technologies dans le but d'améliorer les soins et les services offerts à la population générale. Ainsi, le développement d'outils sur le Web pourrait inclure notamment des outils d'auto-dépistage, ou être utilisé dans le cadre des suivis post-tentative. Le travail de l'interne consistera concrètement à l'organisation et l'animation de groupes de travail et/ou de réseaux d'échange, à la réalisation de synthèses, de recherches bibliographiques et analyses de la littérature sur les interventions probantes en matière de prévention du suicide. L'objectif final est la finalisation d'un protocole de recherche évaluative du programme de prévention du suicide France Québec qui doit démarrer en 2017.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DE LA SANTÉ DES POPULATIONS ET POLITIQUE VACCINALE (SP1)

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Bernard FALIU / Jean-Christophe COMBOROURE, bernard.faliu@sante.gouv.fr , jean-christophe.comboroure@sante.gouv.fr , 0140565531 / 64794

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) L'activité de l'interne sera axée sur la santé de la femme et de l'enfant et sur la mise en place d'une stratégie nationale de santé sexuelle et reproductive (en lien avec le bureau VIH, IST, hépatites et tuberculose) - Participation à l'élaboration/suivi des axes stratégiques de la santé sexuelle et reproductive à partir du périmètre défini par le Haut conseil de la santé publique (HCSP) en mars 2016. - Participation à la refonte du carnet de santé de l'enfant suite aux recommandations du HCSP de juillet 2016. 2) L'interne participera, de manière transversale au suivi des autres politiques de santé ayant un impact sur la santé de la femme et de l'enfant (politique de la lutte contre les violences, égalité hommes/femmes, droit des femmes, plan d'accès à l'IVG, contraception, périnatalité, animation nationale de la PMI, dématérialisation du certificat de santé, politique de la ville). 3) Afin d'apporter une vision large et opérationnelle, l'interne participera à des visites sur le terrain et aux rencontres institutionnelles.

ADRESSE

14, Avenue Duquesne - 75700 PARIS 07SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance : * des institutions: DGS, DGCS, DGOS, DSS, agences sanitaires, HCSP, ARS, des autres départements ministériels et des collectivités territoriales * des modalités de collaboration entre les différents acteurs notamment associatifs * des modalités d'élaboration/de suivi de politiques inter-ministérielles * de l'international (OMS)

AP-HP - SIEGE DE L'AP-HP - DIRECTION DES RELATIONS INTERNATIONALES

Responsable officiel : Florence Veber , florence.veber@sap.aphp.fr, gilles.brucker@sap.aphp.fr

Encadrement : Gilles Brucker, gilles.brucker@aphp.fr, 01 40 27 56 29 et 06 64 66 44 65

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) contribution à l'élaboration du futur hopital de Gafsa (TUNISIE) : contribution à l'elaboration du projet medical 2) suivi des partenariats internationaux hospitaliers en lien avec Expertise France (Congo , Burkina, Tchad, ...) 3) suivi des partenariats hospitaliers soutenus par FHF : Togo , Mauritanie , Birmanie ... 4) contribution du suivi de l'offre de soins de l'APHP ,pour les patients non residents 5)contribution à la mise en place de la procédure "2eme avis" taches : - analyse documentaire - synthese des données disponibles - suivi des developpements des partenariats et de la realisation des objectifs - contribution à l'expertise

ADRESSE

10 rue des fossés Saint Marcel 75005

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE - DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE - SOUS-DIRECTION DU FINANCEMENT DU SYSTEME DE SOINS

Responsable officiel : Thomas Wanecq , thomas.wanecq@sante.gouv.fr, sophie.kelley@sante.gouv.fr, marie.seval@sante.gouv.fr, Sophie.KELLEY@sante.gouv.fr

Encadrement : Wanecq Thomas, thomas.wanecq@sante.gouv.fr, 01 40 56 53 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La sous-direction du financement du système de soins comprend une mission et trois bureaux : - la mission de la coordination et de la gestion du risque maladie , - le bureau des établissements de santé et des établissements médico-sociaux , - le bureau des relations avec les professions de santé , - le bureau des produits de santé. L'interne abordera les différents sujets traités au sein de la sous-direction et pourra approfondir certaines thématiques. Il connaîtra plus précisément l'organisation du système de soins et le fonctionnement de l'administration centrale. Il pourra participer notamment à la mise en place ou au suivi de plans de santé publique, à l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé libéraux, et être associé aux travaux du comité économique des produits de santé. Il contribuera à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017, ainsi qu'à répondre à des commandes du cabinet de la ministre et de la direction. Il sera amené à travailler avec d'autres directions du ministère (DGS, DGOS, ...) et d'autres institutions (CNAMTS, HAS, ...).

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage est ouvert également aux premiers semestres

- ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SANTE PUBLIQUE - UNITE DE MANAGEMENT DES ORGANISATIONS EN SANTE

Responsable officiel : Laurent Chambaud , etienne.minvielle@gustaveroussy.fr, aude.fourcade@gustaveroussy.fr

Encadrement : Etienne Minvielle, etienne.minvielle@gustaveroussy.fr, 06 82 84 27 91

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs projets peuvent être proposés, en fonction des intérêts de l'interne et de son niveau de compétence. Ces sujet sont en commun de s'inscrire dans des recherches en gestion. Il peut s'agir: - de l'évaluation d'un dispositif de suivi à distance des patients dans le cadre de la prescription de thérapies orales. Le dispositif est composé de portails internet et d'infirmières de coordination. L'évaluation est composée d'un essai randomisé contrôlé et d'une analyse longitudinale - de l'évaluation de l'engagement du patient dans son parcours de santé en santé mentale - de l'évaluation d'un nouveau mode de paiement à la coordination des soins (chirurgie complexe en oncologie) D'autres sujets sur le numérique et le travail en équipe sont susceptibles d'être également proposés.

ADRESSE

114, rue Edouard Vaillant 94805 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Travail collectif en équipe avec des chercheurs, des médecins et des gestionnaires de projet Possibilités de publication, et d'orientation sur des formations en management.

AP-HP - HOSPITALISATION À DOMICILE - SERVICE MEDICAL

Responsable officiel : Matthieu De Stampa, matthieu.de-stampa@had.aphp.fr

Encadrement : de stampa matthieu , matthieu.de-stampa@aphp.fr, 173735910

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Fiche de poste pour un interne de santé publique (semestre hivers 2016) L'HAD de l'APHP se situe à l'interface entre les services de santé de premier recours et l'hospitalisation avec hébergement. Le stage en HAD pour un interne de santé publique est l'occasion de parfaire sa connaissance sur le système de santé, notamment en appréhendant l'offre des services de santé dans leur diversité (sanitaire, médico-sociale et sociale) et dans leur dimension territoriale. Le stage est également l'occasion pour un interne de santé publique de participer aux activités du DIM et aux activités administratives d'un établissement sanitaire. Deux propositions d'étude sont faites à l'interne de santé publique pour le semestre d'été 2016 avec l'objectif de produire un article scientifique. L'interne sera encadré et le Dr Odile Marquestaut, médecin de santé publique (DIM) et par le Dr Matthieu de Stampa, président de la CCM et médecin de Santé Publique et Gériatre. Première proposition : Vécu du patient et de son entourage d'une prise en charge en HAD Le développement actuel de l'HAD répond au souhait des patients de rester à domicile et d'y bénéficier de soins techniques et coordonnés de niveau hospitalier. Cela suppose un engagement du patient et de son entourage et une adaptation de l'environnement pour recevoir ce type de soins à domicile. Mais nous disposons de peu de données sur le vécu du patient et son entourage de l'intervention de l'HAD dans le lieu de vie. Méthodologie : étude qualitative (recueil face à face et focus groupe de patients et d'aidants) Deuxième proposition : Pertinence de l'activité de coordination de l'HAD en pré-admission Toutes demandes d'HAD formulées par un prescripteur hospitalier et de ville mobilisent une évaluation des besoins du patient par une infirmière de coordination afin d'identifier la pertinence de l'HAD. Pour les patients qui ne relèveraient pas de l'HAD, l'infirmière de coordination identifie le service à domicile le plus adapté afin de répondre aux besoins du patient. Cette activité d'orientation vers l'offre de services à domicile est peu connue et non valorisée pour l'HAD. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier informatisé patient en HAD et d'une étude qualitative (focus groupe avec les infirmières de coordination, médecins et secrétaires).

ADRESSE

14 rue vesale paris 5

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- HAUTE AUTORITE DE SANTE - DIRECTION DE L'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS

Responsable officiel : Catherine Grenier, c.grenier@has-sante.fr, a.fouchard@has-sante.fr

Encadrement : Fouchard Arnaud, a.fouchard@has-sante.fr, 155937365

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Haute autorité de santé (HAS) a été créée par la loi du 13 août 2004. C'est une autorité publique indépendante à caractère scientifique chargée de faire de la qualité un élément clé de la régulation du système de santé, améliorer avec les professionnels de santé la qualité et la sécurité des soins et impliquer les patients dans la qualité en santé. Au sein de la « Direction de l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins (DAQSS), le service « indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins » (SIPAQSS) est chargé du développement, de la généralisation et de la diffusion des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins. L'interne qui choisira d'effectuer son stage au SIPAQSS sera associé aux développements d'indicateurs. Plusieurs thèmes sont en cours : • Sur les indicateurs de processus construits à partir du dossier du patient : cancer de l'ovaire avec l'INCa, prise en charge de l'AVC en SSR, pertinence de l'antibiothérapie. • Sur les indicateurs de résultats construits à partir des bases médico-administratives (PMSI/SNIIRAM) : infections de site opératoire après PTH ou PTG, temps de passage aux urgences Des travaux prospectifs et stratégiques pourront aussi lui être proposés : • Sur l'évolution des indicateurs de processus existants vers des indicateurs de résultats • Sur la manière de développer des indicateurs permettant d'évaluer les parcours de soins. Il pourra enfin conduire un travail d'analyse à partir des résultats des campagnes de recueil dans le but d'en assurer la publication. http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_970481/fr/iqss-recueils-des-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins

ADRESSE

5 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le stage sera adapté au profil de l'interne. Un interne junior fera bénéficier le service de ses compétences cliniques plus récentes tandis qu'un interne sénior apportera son expertise en santé publique

- HAUT CONSEIL POUR L'AVENIR DE L'ASSURANCE MALADIE - SECRETARIAT GENERAL

Responsable officiel : Anne-Marie Brocas, anne-marie.brocas@sante.gouv.fr,
sandrinedanet@sante.gouv.fr

Encadrement : BROCAS Anne-Marie, anne-marie.brocas@sante.gouv.fr, 01.40.56.80.19

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le cadre des travaux conduits par le HCAAM il est envisagé d'engager à partir du dernier trimestre 2016 des travaux sur trois thématiques : la prévention, la médecine de second recours et la régulation du système de santé, tant dans ses aspects financiers qu'organisationnels. Créé en 2003, le HCAAM est composé de 66 membres, représentant dans leur diversité et à un haut niveau de représentation les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans le champ du système d'assurance maladie et plus largement dans celui du système de soins. Il a pour mission d'évaluer le système de santé et d'assurance maladie, de tracer des perspectives pour son évolution et de formuler des recommandations de politique publique au Gouvernement. Le HCAAM travaille dans le cadre d'un programme annuel adopté par ses membres. Il peut être saisi par le Premier ministre, le ministre chargé de la santé et de l'assurance maladie et le ministre du budget. Il peut aussi s'autosaisir des sujets qu'il estime devoir traiter, c'est dans ce cadre qu'a été traité récemment le sujet sur "l'innovation et le système de santé". Les travaux engagés au dernier trimestre de l'année 2016 devraient faire l'objet d'une lettre de mission signée par le Premier ministre. Ils seront conduits dans des groupes de travail associant professionnels de santé et administrations. Les travaux sur la prévention devraient permettre de définir le champ couvert par la prévention et estimer le montant des dépenses engagées, de préciser le rôle des acteurs de santé et tout particulièrement celui des praticiens libéraux, d'apprécier la participation des citoyens aux actions de prévention, d'identifier plus précisément les actions de prévention et les modalités de leur évaluation en termes d'efficacité notamment, et de tracer des orientations d'évolution des politiques conduites. Les travaux sur la médecine spécialisée de recours conduiront à réaliser une prospective de l'évolution des différentes spécialités, en termes d'activité, de place dans l'organisation du système de santé en lien avec les professionnels de premier recours. Cette prospective permettra d'identifier les problématiques propres aux grands groupes de spécialités. Les travaux sur la régulation porteront sur les différentes dimensions de celle-ci : médicale, professionnelle, économique et financière. Ces travaux s'appuieront sur un bilan des dispositifs existants et d'exemples étrangers. Dans ce cadre, l'interne sera chargé de l'élaboration de notes de synthèse sur l'un des trois sujets (à préciser avec l'interne qui occupera le poste), il participera sur la thématique retenue aux différentes réunions et auditions organisées avec les membres du HCAAM et les administrations concernées, contribuera également à la définition plus précise des axes d'analyse, des orientations et préconisations à proposer au débat du conseil en vue de leur adoption. Ce stage permettra à l'interne de comprendre l'environnement institutionnel dans le champ de la santé, les relations entre les directions d'administration centrales, les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans le champ du système d'assurance maladie et plus largement dans celui du système de soins et lui donnera l'opportunité de contribuer à des travaux destinés à éclairer le débat public et à orienter les politiques publiques. La présidence de ce Haut Conseil est assurée par Anne-Marie Brocas, Inspectrice générale des affaires sociales, Le HCAAM est assisté par un secrétariat composé de trois personnes dont un médecin de santé publique.

ADRESSE

18 place des 5 martyrs du lycée Buffon 75014 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce poste devrait plutôt convenir à un interne ayant des capacités rédactionnelles et de synthèse.

- INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES -

Responsable officiel : Pierre Boissier, pierre.boissier@igas.gouv.fr, Roland.CECCHI-TENERINI@igas.gouv.fr

Encadrement : CECCHI-TENERINI Roland, roland.cecchi-tenerini@igas.gouv.fr, 06 32 49 63 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Compte tenu du mode de fonctionnement de l'IGAS (Saisine des ministres), il est difficile de prévoir à ce stade sur quel thème précis travaillera l'interne. Toutefois, il est certain qu'il participera à une mission : - d'évaluation dans le secteur de la santé et qu'il sera encadré par un médecin membre de l'IGAS. Il fera partie intégrante de l'équipe de mission et à ce titre, il participera à toutes les étapes de la mission : cadrage, lancement de la mission, recherches documentaire, entretiens et investigations, rédaction du rapport et de ses annexes, validation interne au sein de l'IGAS et de restitution. A titre d'exemple, les dernières missions d'évaluation conduites par l'IGAS : - évaluation des pratiques professionnelles concernant la nutrition parentérale dans les services de réanimation néonatale, - évaluation du contrat d'objectifs et de performance de l'agence de biomédecine, - organisation du pilotage de la politique de démocratie sanitaire au sein du ministère des affaires sociales, - le développement professionnel continu des soignants, - la territorialisation des urgences.

ADRESSE

IGAS - 39-43, quai André Citroën - 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Selon le niveau de l'interne, il sera possible d'adapter les objectifs du stage dans le cadre de la mission proposées. Compte tenu de la spécificité de l'IGAS, nous souhaiterions un interne ayant déjà réalisé la première moitié de son cursus.

- GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC - INSTITUT NATIONAL DU CANCER - DEPARTEMENT OBSERVATION, VEILLE ET ÉVALUATION

Responsable officiel : Philippe-Jean Bousquet, pjbousquet@institutcancer.fr

Encadrement : Bousquet Philippe Jean, pjbousquet@institutcancer.fr, Sec. 01 41 10 14 82 01 41 10 15 01

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposé. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités). A partir des données de la cohorte cancer, extraction spécifique des données du PMSI et du SNIIR-AM (DCIR) et portant sur les prises en charge en ville et à l'hôpital, l'interne travaillera sur une des sujets suivants. Le sujet pourra être adapté en fonction des souhaits de l'interne. Une connaissance de SAS et de l'exploitation des bases de données est souhaitée : 1- Identification des cancers primitifs A partir des différentes sources d'information disponibles (séjours multiples du PMSI, ALD), l'interne s'attachera à déterminer le cancer primitif de chaque personne. Il appliquera les résultats aux différents travaux entrepris par l'Institut. 2- Analyse de la trajectoire de soins – impact de la prise en charge de ville L'interne analysera la prise en charge de cancers sein en s'attachant notamment à étudier les prises en charge en médecine de ville avant le traitement curatif et dans la suite de celui-ci. 3- Elaboration des tableaux de bord Des tableaux de bords relatifs à la prise en charge de personnes atteintes d'un cancer doivent être développés. Ils ont pour objet de permettre un meilleur pilotage des actions relatives aux prises en charges. Ils peuvent porter sur les soins réalisés en milieu hospitalier et de ville. 4- Place des GHT (groupement hospitalier de territoire) Suite à la création des GHT, il devient nécessaire d'étudier leur impact sur la prise en charge des cancers, et de mettre ces groupements en regard des autorisations en cancérologie. L'interne aura pour mission de définir des indicateurs d'analyse, de réaliser les analyses et de produire le rapport d'étude. Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

ADRESSE

Institut National du Cancer 52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

*IMPORTANT : Si deux internes choisissent un poste à l'INCa, un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. De plus, chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de semestre

- GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC - INSTITUT NATIONAL DU CANCER - DEPARTEMENT OBSERVATION, VEILLE ET ÉVALUATION

Responsable officiel : Agnes Buzyn, abuzyn@institutcancer.fr, pjbousquet@institutcancer.fr, cpigeaux@institutcancer.fr

Encadrement : Philippe Jean Bousquet Département Observation, veille et évaluation, pjbousquet@institutcancer.fr, Sec. 01 41 10 14 82 01 41 10 15 01

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Le sujet sera choisi préférentiellement parmi les possibilités suivantes, des adaptations étant possible en fonction des souhaits de l'interne : 1- Déploiement des systèmes d'informations Le dossier communicant de cancérologie (DCC) progresse. Des travaux sont entrepris afin de favoriser la mise en place de document de référence et d'un système à visées observationnelle et de recherche. L'interne participera à la définition des documents et contribuera à les rendre interopérable (travaux en lien avec l'Asip santé). Il participera également à l'écriture du cahier des charges et à la résolution des problèmes techniques et juridiques pour la constitution du système précité. 2- Système d'information des structures de gestion des dépistages Le système d'information des structures de gestion des dépistages évolue. Une première analyse a permis d'identifier le schéma cible. L'interne participera à l'écriture du cahier des charges permettant le développement et le déploiement de ce schéma cible. Il participera également à l'écriture et à la passation d'un appel d'offre. 3- Actualisation des critères minimaux des comptes rendus d'anatomo-cytopathologie La prise en charge en cancérologie repose sur la définition de documents standardisés. Parmi ceux-ci figure les comptes rendus d'anatomo-cytopathologie. La dernière version de ces documents date de 2011. L'interne participera à leur actualisation (préparation des réunions, identifications des éléments devant évoluer, participation aux réunions et conception des nouveaux documents). Il sera en lien avec les fédérations d'anatomo-cytopathologie Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

ADRESSE

Institut national du cancer 52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

*IMPORTANT : Si deux internes choisissent un poste à l'INCa, un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. De plus, chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de semestre.

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER LA PITIE SALPETRIERE-CHARLES FOIX - LA PITIE SALPETRIERE - DEPARTEMENT DE BIOSTATISTIQUE, SANTE PUBLIQUE ET INFORMATION MEDICALE

Responsable officiel : Benjamin Granger, benjamin.granger@aphp.fr, pierre.rufat@aphp.fr, benjamin.granger@aphp.fr, frederic.dugue@aphp.fr, kristel.cosker@aphp.fr

Encadrement : Kristel COSKER, Frédéric DUGUÉ, Benjamin GRANGER, Pierre RUFAT, kristel.cosker@aphp.fr, frederic.dugue@aphp.fr, benjamin.granger@aphp.fr, pierre.rufat@aphp.fr, 01 42 16 05 44, 01 42 16 05 14, 01 42 16 05 02, 01 42 16 05 76

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Département BIOSPIM regroupe, au sein d'un grand CHU, un large panel d'activités de SP hospitalière, tant en termes de domaines (qualité-sécurité des soins, information médicale, analyses médico-économiques, recherche sur les systèmes et services de santé) que d'activités (évaluation, planification, aide à la décision, appui méthodologique). Le stage est encadré par des spécialistes anciens D.E.S. (disponibilité quotidienne) aux compétences variées. L'ISP conduira un projet principal déterminé avec lui en fonction de son niveau et de ses intérêts parmi les thématiques aujourd'hui envisagées (à actualiser/préciser en nous contactant SVP avant les choix) et contribuera en outre aux activités courantes du Département.

A. Thématiques de projet AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS - Certification V2014 : participation possible à la phase de préparation (visite prévue en novembre 2017). L'interne pourra en particulier contribuer à la mise en œuvre des nouvelles approches introduites en V2014, en appuyant les équipes et pilotes désignés par le GH : maîtrise des processus (formalisation de l'organisation de l'établissement sur chaque thématique) et patient-traceur (analyse rétrospective de la prise en charge d'un patient tout au long de son parcours). - Analyse et amélioration des pratiques professionnelles (EPP) : toujours dans le cadre de la V2014, l'interne pourra 1° contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes d'EPP avec les équipes (objectifs, méthode, évaluation, actions, suivi), 2° contribuer à l'optimisation du pilotage de cette thématique dont l'UF de SP a la charge, en particulier à partir des conclusions de l'état des lieux réalisé au sein des GH de l'AP-HP par l'interne précédent (modalités d'animation et d'appui des équipes, outils de suivi tels que des indicateurs et tableaux de bord). - Analyses de risques a priori/a posteriori (analyse systémique, recherche des causes racines).

PARCOURS DE SOINS ET ARTICULATION VILLE-HÔPITAL : Selon son autonomie et les risques liés au projet, l'interne peut être associé à/impliqué dans des projets relevant de 3 axes : - Articulation ville-hôpital (en lien avec le groupe de pilotage du GH dédié à la question) : développement d'une démarche partenariale avec les libéraux du territoire, adressage des patients (ex. : prise de RDV par internet), outils de communication entre professionnels, optimisation de la rédaction du document de sortie, valorisation des initiatives des services cliniques (ex. : journée de partage d'expérience), analyse des initiatives existant en matière d'articulation ville-hôpital (à partir des états des lieux existant, éventuellement à compléter) et identification de celles susceptibles d'être mises en œuvre au sein du GH. - Structuration de parcours de soins spécifiques (selon l'avancement et les besoins des projets) : chimiothérapies voie orale, chirurgie ambulatoire... - Évaluation et l'optimisation des organisations internes de l'hôpital (selon les besoins) : services rattachés au Centre de Coordination en Cancérologie (3C) du GH.

TRANSFERTS DES PATIENTS D'HAD AUX URGENCES : En 2015-2016, le Département a conduit des travaux en partenariat avec l'HAD de l'AP-HP (étude des freins et incitatifs influençant l'adressage des patients en HAD, analyse du recours depuis le GH). Sous réserve de faisabilité technique et en fonction des possibilités

ADRESSE

47-83 bd de l'Hôpital, 75013 Paris, Division Mazarin
3ème étage

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Séminaire hebdomadaire + cours possibles.
Participation à l'encadrement du/des externe(s).
Dynamique d'échanges en stage : un autre poste d'ISP en Biostatistique (titulaire Florence TUBACH) et un interne de pharmacie. Gardes aux urgences possibles mais NON OBLIGATOIRES.

d'encadrement pour l'analyse des données PMSI, une étude des motifs de ré-adressage des patients hospitalisés en HAD via le SAU pourrait être réalisée. En effet, ces transferts imprévus et parfois réalisés en urgence peuvent être considérés dans certains cas comme un échec de prise en charge et sont l'objet d'interrogations pour l'HAD comme l'hôpital. B. Activités du Département INFORMATION MÉDICALE : périmètre MCO+SSR+PSY, formation possible au codage des diagnostics et des actes, participation à l'amélioration de la qualité du codage, élaboration de nouvelles règles de qualité du codage (programme NESTOR), reconstitution de cohortes de patient à partir des données MSI, élaboration d'indicateurs de qualité et de valorisation du codage en partenariat avec le DIM central de l'AP-HP (Namik TARIGHT), préparation à l'intégration de l'échelle nationale des coûts pour laquelle le GH a candidaté (qualité des données et structuration) et à la certification des comptes. ÉVALUATION MÉDICO-ÉCO. OU BIOSTATISTIQUE : selon les projets en cours.

SAINT MAURICE - SANTE PUBLIQUE

- HOPITAL NATIONAL DE SAINT MAURICE - DEPARTEMENT DE SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Vincent Leroux, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr, vleroux@me.com

Encadrement : LEROUX Vincent, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr, vleroux@me.com, , 662104324

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Département VIENT DE DEMENAGER DANS DES NOUVEAUX LOCAUX. Le Département de Santé Publique est organisé en plusieurs unités : - En plus des activités récurrentes de PMSI dans les champs MCO, SSR, PSY et HAD, pour 2016 le DIM va réaliser le changement de système d'information et de logiciel en psychiatrie et se préparer à la T2A SSR. Le DIM participe à la prefiguration de la GHT. L'interne de Santé Publique participe voir dirige ces chantiers de management des SI, d'épidémiologie et d'économie. un article peut être réalisé. - L'unité d'Education et de prévention (UTEP) continue de progresser. L'interne de Santé Publique participe à la creation de programme notamment en Santé Sport ville/hôpital, et des programmes en lien avec l'unité d'informatique thérapeutique et domotique , l'institut de Santé urbaine, l'université Numérique francophone...et les établissement de la CHT. L'interne de Santé Publique participe voir dirige ces projets. un article peut être réalisé. - Une unité d'Informatique thérapeutique et pédagogique vient rejoindre le département de sante publique ouvrant sur des nouveaux projets.

ADRESSE

12/14 rue du val d'Osne 94410 SAINT MAURICE

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage favorise le sens des responsabilités, le management opérationnel des équipes, la prise de décision et de responsabilité. Il apprend à se positionner et à communiquer avec les institutions.

SIEGE AP-HP - CHIRURGIE

AP-HP - SIEGE DE L'AP-HP - DEPARTEMENT CHIRURGIE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr, sophie.cohen@sap.aphp.fr, catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Docteur Namik TARIGHT, namik.taright@aphp.fr, 01 40 27 31 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne est chargé au cours de son semestre de 2 à 3 dossiers comprenant 1- un dossier du schéma régional 2- un dossier d'analyse d'un secteur de chirurgie à partir des données du PMSI de l'AP-HP et de la base régionale 3- un dossier de restructuration comprenant une analyse de projet médical et des capacités et une étude d'efficience

ADRESSE

3 Avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Vous êtes formé pendant votre stage à SAS et/ou un logiciel de statistiques. Vous pouvez également bénéficier de formations Excel / Word / Powerpoint

SIEGE AP-HP - HYGIENE

AP-HP - SIEGE DE L'AP-HP - DEPARTEMENT DE LA PROMOTION, DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS - EQUIPE HYGIENE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr, sandra.fournier@sap.aphp.fr, catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : du responsable de l'encadrement de l'interne : Docteur Sandra Fournier, sandra.fournier@aphp.fr, 01 40 27 18 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- assure le suivi des signalements d'infections nosocomiales dans les 38 hôpitaux de l'AP-HP : évaluation initiale de la situation, aide à la conception et à la mise en place des mesures correctrices, évaluation de l'impact de ces mesures. - Elabore et met en place la politique de prévention des infections nosocomiales du CLIN central de l'AP-HP - Organise le recueil et l'analyse des indicateurs, nationaux et spécifiques à l'AP-HP, de lutter contre les infections nosocomiales. Activités de l'interne pour le semestre : - Suivi des signalements des infections nosocomiales : recherche de documentation sur les cas d'infections nosocomiales, déplacement dans les hôpitaux pour les événements les plus graves (ex : épidémies...), réalisation d'audits des pratiques, proposition de mesures correctives, rédaction de compte-rendu. - Surveillance et lutte contre les entérobactéries multirésistantes aux antibiotiques (EBLSE) et entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC), participation aux groupes de travail en collaboration avec les équipes d'hygiène des hôpitaux. L'interne participe aux formations organisées par le siège de l'AP-HP

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

SIEGE AP-HP - INNOVATION

AP-HP - SIEGE DE L'AP-HP - POLE INNOVATION ET VEILLE TECHNOLOGIQUE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr, alexandre.barna@sap.aphp.fr, catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : GUILLEVIN Loïc, loic.guillevin@aphp.fr, 140271980

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service (<http://cedit.aphp.fr>) Le Comité d'évaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques (CEDIT) est l'agence hospitalière d'évaluation de technologies de santé de l'AP-HP. Son secrétariat scientifique effectue des évaluations en réponse aux saisines. Le travail s'organise autour de trois axes : 1) Activité évaluation des technologies de santé : apporter une aide à la décision aux dirigeants de l'AP-HP sur des choix stratégiques relatifs aux innovations médicales et aux technologies de santé, en réalisant des évaluations rapides portant sur l'efficacité et la sécurité cliniques, l'efficacité économique, les aspects organisationnels, éthiques, etc. L'évaluation des technologies de santé ou Health technology assessment (HTA) effectuée par le CEDIT suit les recommandations de l'EUnetHTA (European network for Health Technology Assessment). Le CEDIT publie et diffuse ses évaluations par son site internet et par ses réseaux nationaux et internationaux. Le secrétariat scientifique se donne également la possibilité de publier ses avis dans des journaux scientifiques. 2) Activité veille technologique : détecter l'arrivée de technologies médicales innovantes à forts impacts sur l'hôpital, grâce à l'analyse d'informations provenant de sources identifiées et fiables. 3) Activité de conseil : faciliter et assister les services de l'AP-HP dans leurs soumissions de réponses aux appels d'offre des programmes de recherche médico-économiques (PRME), en coopération avec le pôle appels à projets du DRCD. Activité de l'interne L'interne participera activement à une ou à plusieurs de ces missions du secrétariat scientifique du CEDIT. Il sera sous la responsabilité du médecin responsable du secrétariat scientifique. Activité d'évaluation des technologies de santé : Il pourra acquérir la méthodologie de l'évaluation des technologies de santé, réaliser des revues systématiques de la littérature et éventuellement des méta-analyses. Les avis auxquels il aura participé pourront être soumis pour publications dans des revues scientifiques. Activité veille technologique : L'interne pourra participer aux entretiens innovations réalisés dans le cadre de la veille technologique à l'AP-HP. Selon ses compétences, il pourra contribuer au développement méthodologique de la veille technologique en santé. L'interne pourra également participer aux formations internes proposées par l'AP-HP (OTT&PI, formation OPALE...) et extérieures (journées du Collège des Economistes de la santé, congrès...). L'interne est invité à prendre contact en amont avec Loïc GUILLEVIN afin d'adapter les objectifs pédagogique du semestre avec l'activité de l'unité.

ADRESSE

3, avenue Victoria

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une expérience plus importante permettra un degré d'autonomie plus grand de l'interne qui bénéficiera ainsi d'autant plus de son stage. Connaissances nécessaires: épidémiologie et biostatistique, lecture critique des études cliniques, bases en économie de la santé

SIEGE AP-HP - PARCOURS

AP-HP - SIEGE DE L'AP-HP - DEPARTEMENT PARCOURS PATIENT ET ORGANISATIONS MEDICALES INNOVANTES

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr, sophie.dechambine@sap.aphp.fr, catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr Sophie de Chambine, sophie.dechambine@sap.aphp.fr, 01 40 27 36 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte / Enjeux : Le plan stratégiques de l'AP-HP a notamment pour ambition de "Penser le parcours patient de demain". Le service Parcours patients et organisations médicales innovantes a pour mission de décliner certains axes de ce plan : le développement de la coopération avec la médecine de premier recours, la mise en œuvre d'une médecine de parcours et la promotion de modalités de prise en charge visant à limiter les hospitalisations conventionnelles. Dans le cadre de l'évolution des modes de prise en charge en médecine, deux sujets sont proposés à l'interne en fonction de ses appétences et de son niveau d'utilisation du logiciel R : 1. Organisation des hôpitaux de jour (HDJ) de médecine : Il s'agit de réaliser une synthèse de la littérature existante et des divers retours d'expérience disponibles en interne. L'objectif est de proposer des recommandations relatives aux modalités organisationnelles optimales en HDJ, notamment en ce qui concerne la mise en place d'HDJ multidisciplinaires. 2. Evolution des modes de prise en charge des séjours comportant des endoscopies en hépatogastroentérologie : Dans un premier temps, il s'agit à partir de l'analyse des bases PMSI de l'AP-HP de décrire les séjours de gastroentérologie comportant des endoscopies et de définir des profils de séjours cliniquement pertinent et repérables dans le PMSI. Dans un second temps il s'agit de travailler en collaboration avec les cliniciens afin de proposer des évolutions des modes de prise en charge pour ces profils (identification des points de blocage et propositions de solutions d'amélioration, places respectives de l'hospitalisation conventionnelle, de jour, de l'HAD, des consultations...). Le travail se fera en collaboration avec le DIM et la collégiale d'hépatogastroentérologie. De plus, l'interne pourra selon les occasions être associés à différents travaux du service : - Protocoles de coopération entre professionnels de santé : Il s'agirait d'accompagner des équipes hospitalières dans l'élaboration de protocoles de coopération inter-professionnel (transfert de tâches entre médecins et paramédicaux). Ces protocoles sont soumis à l'avis de la HAS et autorisés par l'ARS (ex : suivi des patients sous chimiothérapies orales par IDE, réalisation d'échographie par les manipulateurs radio). - Actions de coopérations ville-hôpital : Un état des lieux des coopérations des équipes hospitalières avec les professionnels de ville a été réalisé. L'interne pourrait contribuer à l'organisation des retours d'expérience et des partages entre équipes.

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Concernant le premier sujet, il est souhaitable que l'interne qui choisira ce poste ait une connaissance de l'utilisation d'Excel et des outils d'analyse bibliographique. Des formations sur ces thèmes sont proposées dès l'arrivée si nécessaire. Concernant le second sujet, la connaissance du logiciel R est nécessaire.

SIEGE AP-HP - QUALITE

AP-HP - SIEGE DE L'AP-HP - DEPARTEMENT DE LA PROMOTION, DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr, veronique.binet-decamps@aphp.fr, catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Veronique Binet Décamps, veronique.binet-decamps@aphp.fr, 01 40 27 31 53

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Tous les CHU de France sont engagés dans la nouvelle procédure de certification V2014, pilotée par la Haute Autorité de Santé. A l'AP-HP, la procédure V2014 se décline par groupe hospitalier (12 au total), hôpital hors GH et l'HAD, dont les visites V2014 sont programmées jusqu'en décembre 2017. La cellule Qualité EPP Certification AP-HP accompagne l'ensemble des sites AP-HP et suit l'ensemble de ces démarches. L'interne sera convié à y participer activement à tous niveaux (réflexions, propositions, actions, élaboration de méthodes ou d'outils adaptés...). Au-delà de l'appui apporté aux structures, l'interne sera mobilisé tout spécifiquement sur l'analyse en continue des données issues de la préparation de la démarche et de la visite de certification V2014. Il proposera la construction d'un observatoire de la procédure à l'AP-HP qui permettra d'aider l'institution à : - identifier les spécificités d'un CHU comme l'AP-HP qui ont un impact sur la procédure V2014, - proposer des lignes stratégiques déclinables pour l'institution - à identifier des pistes d'amélioration afin d'inscrire cette procédure dans une démarche intégrée d'amélioration de la qualité et ainsi de mieux se préparer au prochain compte qualité - réaliser du benchmark avec les autres CHU. Le département Promotion de la Qualité et de la Sécurité des Soins de la DOMU est très impliqué dans différentes instances internes en rapport avec la qualité (Comité du management de la qualité présidé par le secrétaire Général, le comité de certification présidé par le directeur général et le Pt de la CM, la commission qualité présidée par le Pt de la CME), ainsi que des comités externes, notamment la commission qualité des FG de CHU. L'interne aura ainsi une vision de la coordination de l'ensemble de ces sujets au sein d'une institution en interaction et en relai et avec les sites, ainsi qu'en lien avec les tutelles (HAS). La cellule Qualité EPP Certification est notamment impliquée dans la construction d'un observatoire de la certification V2014 des CHU et dans le cadre des réunions de la commission Qualité Gestion des risques des DG de CHU, l'interne participera à la construction de l'observatoire de la mise en œuvre de la procédure de certification V2014 en CHU.

ADRESSE

4 avenue Victoria PARIS IV

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- UNICANCER FEDERATION FRANÇAISE DES CENTRES DE LUTTE CONTRE LE CANCER - DIRECTION DU PROJET MEDICO-SCIENTIFIQUE ET DE LA QUALITE

Responsable officiel : Helene Esperou, h-esperou@unicancer.fr

Encadrement : esperou hélène, h-esperou@unicancer.fr, 01 44 23 55 71

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La fédération nationale des centres de lutte contre le cancer qui réunit les 18 centres de lutte contre le cancer a une activité de représentation fédérale auprès des pouvoirs publics (ministère chargé de la santé, INCa, HAS). c'est l'opportunité pour un interne d'appréhender les mécanismes de décision et de contribution aux décisions de politique de santé. par ailleurs dans le cadre du CGS UNICANCER et des activités de mutualisation la direction du projet médico-scientifique et de la qualité travaille dans plusieurs domaines : accompagnement à l'organisation nécessaire à l'implémentation de techniques innovantes avec les professionnels concernés (radiologie interventionnelle, thérapie orale, soins de support) proposition d'outils d'évaluation spécifique comme l'expérimentation d'un benchmark commun pour l'organisation à mettre en place pour la prise en charge des patients en ambulatoire (chirurgie, hôpital de jour, radiologie interventionnelle, thérapie orale) l'observatoire des attentes des patients pour recueillir l'expression des patients et de leurs proches pour rendre les malades partenaires de leur prise en charge et les aider à avoir un rôle concret dans les établissements de soins L'interne participe à l'ensemble des actions en cours et pourra mener un travail personnel spécifique qui pourra aboutir à une publication.

ADRESSE

101 RUE DE TOLBIAC 75014 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

l'interne esy parfaitement intégré à la vie de l'équipe
5 personnes et à celle de la fédération 100
personnes

RECHERCHE CLINIQUE

AMBROISE-PARE - SANTE PUBLIQUE

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ÎLE-DE-FRANCE OUEST - HOPITAL AMBROISE-PARE - DEPARTEMENT DE SANTE PUBLIQUE ET UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE

Responsable officiel : Philippe Aegerter, philippe.aegerter@apr.aphp.fr, alain.beauchet@apr.aphp.fr

Encadrement : AEGERTER Philippe, philippe.aegerter@aphp.fr, 01 49 09 58 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

* Participation à la conception/discussion/analyse des protocoles de recherche clinique (appels d'offres type PHRC ou Performance du système de santé) dans le cadre de l'Unité de Recherche Clinique qui est adossée au Dpt et coordonnée par le responsable de stage , * Participation à études en cours : - conception d'un enseignement assisté par ordinateur en ligne sur biostatistiques et méthodologie recherche - analyse de trajectoires de soins post admissions par les urgences (analyse stat) , - étude impact environnement et qualité air sur admissions pour pbs respiratoires (analyse stat) , - épidémiologie santé reproductive (analyse stat) , * développements/évaluation en informatique médicale (entrepôts de données Santé : calcul indicateurs de qualité de prise en charge, Big data (entrepôt de données des passages aux urgences d'Ile-de-France), objets connectés) * Participation à la démarche d'évaluation de la qualité (indicateurs IPAQ dossier patient, RCP, prescription) * (Etant donné la disponibilité réduite du Dr Lot (DIM) pour ce semestre, il ne pourra pas s'agir d'un stage consacré au DIM-PMSI). * Participation à écriture d'articles et présentation à des congrès

ADRESSE

Dpt Santé Publique - U Recherche Clinique - UMR-S
Inserm 1168

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Séances bibliographiques (santé publique, stat, épidémiologie) mensuelles, Collaborations (séminaires) avec unité Inserm UMR-S1168

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL-DE-SEINE - HOPITAL BICHAT - SERVICE DE BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : France Mentre, france.mentre@bch.aphp.fr

Encadrement : Mentré France, france.mentre@aphp.fr, 157277534

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au cours de son stage, l'interne participera à l'activité du département d'aide et de soutien aux investigateurs qui le sollicitent pour des projets de recherche clinique. Par ailleurs, il (elle) sera encouragé(e) à mener un projet de recherche personnel. Au début du semestre, plusieurs projets sont présentés à l'interne afin que le choix soit fait en fonction de ses intérêts et aptitudes personnels. Deux contextes de projets sont privilégiés : les biostatistiques pour la recherche clinique et le centre de Méthodologie REACTing. Le service de Biostatistiques de l'hôpital Bichat collabore à de nombreux projets de recherche clinique principalement des essais thérapeutiques, notamment avec le Centre d'Investigation Clinique du CHU Bichat. Plusieurs de ces projets contiennent des données pharmacocinétiques/pharmacodynamiques (PKPD). L'interne participera ainsi aux conseils méthodologiques, à l'aide aux réponses aux appels à projets, au travail bibliographique, à la préparation des CRF, aux réunions avec les investigateurs, à la planification des études, aux analyses statistiques et à la modélisation des données PKPD, à l'interprétation des résultats et à la rédaction des articles. Le Centre de Méthodologie REACTing (REsearch and ACTion targeting emerging infectious diseases), sous la gouvernance de l'ITMO Microbiologie et Maladies Infectieuses d'AVIESAN, est intégré au service de biostatistique. REACTing est un consortium multidisciplinaire rassemblant des groupes de recherche français pour préparer puis, le cas échéant, coordonner la recherche face à une épidémie liée à l'émergence ou la ré-émergence d'un agent infectieux. L'interne participera aux missions du Centre de Méthodologie. Pendant la période d'inter-crise, il s'agira de préparer les outils de la recherche et d'établir les liens entre chercheurs (développer des protocoles mock-up, faciliter les aspects réglementaires de mise en place des protocoles de recherche clinique pendant la période d'épidémie, etc...). Pendant la période d'épidémie, il sera question de développer, de mettre en place et de gérer les protocoles de recherche clinique. En période d'épidémie, l'interne pourra être amené – s'il le souhaite – à effectuer des missions sur le terrain pour aider à mettre en place le protocole et à réaliser le recueil des données cliniques auprès des investigateurs. En 2015, le Centre de Méthodologie participe à 3 protocoles de recherche clinique sur l'épidémie de Chikungunya et Zika aux Antilles françaises et à 1 protocole sur l'épidémie d'Ebola. Enfin, le service de biostatistique travaille en étroite collaboration avec l'unité Inserm IAME UMR 1137, dont les centres d'intérêt sont la modélisation statistique de données répétées, la microbiologie et la résistance aux antibiotiques au sein des flores commensales. Participation aux réunions et activités scientifiques : - staffs méthodologiques du département (1 fois par semaine), - séances de bibliographie (1 fois par mois), - participation aux comités techniques du Centre d'Investigation Clinique de l'Hôpital Bichat (1 fois par mois), L'interne sera associé à la publication des travaux auxquels il aura participé. La publication en 1er auteur sera privilégiée au maximum.

ADRESSE

Département d'épidémiologie biostatistique et recherche clinique, Hôpital Bichat – 46, rue Henri Huchard 75018 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'encadrement est assuré par 1 PU-PH, 1 MCU-PH, plusieurs PH et 2 AHU. Conditions de travail : PC personnel avec logiciels (SAS, R, modélisation ...), accès internet, imprimante, serveur et centre de calcul.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HOPITAL COCHIN - UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE COCHIN

Responsable officiel : Jean-Marc Treluyer, jm.treluyer@nck.aphp.fr, hendy.abdoul@cch.aphp.fr

Encadrement : Abdoul Hendy, hendy.abdoul@japhp.fr, 01 58 41 11 70

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

En fonction des études prises en charge par l'URC, de la période de l'année et du choix de l'interne : - Apprentissage de la rédaction d'un protocole de recherche (aspects méthodologiques, réglementaires, budgétaires...), en particulier dans le cadre des dépôt des projets lors des appels d'offre (PHRC nationaux et régionaux, ANSM, ANR...). - Participation à la conception d'un cahier d'observation - Formation sur le suivi des protocoles pris en charge par la structure : dépôts réglementaires (CNIL, CPP, ANSM...), monitoring... - Analyse des données, présentation et interprétation des résultats Quel que soit son niveau, l'interne sera en charge au cours de son semestre d'un travail de recherche bibliographique portant sur un point méthodologique ou une problématique de recherche clinique. Son travail sera présenté en réunion scientifique. Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projet, coordination)

ADRESSE

Hôpital Tarnier, 89 rue d'assas, 75006 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un minimum de connaissances en méthodologie et en statistique est nécessaire pour pouvoir profiter au mieux du stage (M1 santé publique, module recherche clinique minimum).

INSERM - CRESS - U1153 - ECSTRA (EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE, STATISTIQUE, POUR LA RECHERCHE EN SANTE)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, sylvie.chevret@univ-paris-diderot.fr, sec.dbim@univ-paris-diderot.fr

Encadrement : matthieu resche-rigon, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr, 142499742

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif de ce stage est l'analyse de la base de donnée FROG ICU. Il s'agit de d'une base de plus de 1000 patient portant sur les facteurs de risque à 1 an de la sortie de réanimation. L'objectif de ce stage est d'analyser via des techniques d'inférence causal l'impact de certaine thérapeutique sur la survie à 1 an. L'essentiel de l'analyse portera sur l'utilisation des scores de propension en présence de données de survie. Une attention particulière sera donnée au données manquantes (Imputation multiple). Le stage ne nécessite pas de connaître l'ensemble de ces techniques mais implique de savoir déjà programmer en R et d'avoir une connaissance certaine des modèles de régression usuels.

ADRESSE

hopital saint-louis, 1 av claudes vellefaux, 75010 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

HENRI MONDOR - EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HENRI-MONDOR - HOPITAL HENRI-MONDOR - SERVICE DE SANTE PUBLIQUE ET EQUIPE DE RECHERCHE EN EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr, florence.canoui-poitrine@hmn.aphp.fr, sylvie.bastuji-garin@hmn.aphp.fr

Encadrement : Canoui-Poitrine Florence et Bastuji-Garin Sylvie et Canoui-Poitrine Florence , sylvie.bastuji-garin@aphp.fr, florence.canoui-poitrine@aphp.fr, 149813674

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Trois postes sont ouverts, un en évaluation médico-économique (URCEco Ile de France, Hotel-Dieu, Paris), un en hygiène (CEPI, Henri-Mondor, Créteil) et un épidémiologie et recherche clinique (Service de Santé Publique, Henri-Mondor, Créteil) Cette fiche correspond à l'activité d'épidémiologie et de recherche clinique dans le service de santé publique et dans l'équipe de recherche (EA 7376, CEpiA Clinical Epidemiology And Ageing: Geriatrics Primary Care and Public Health dir: Pr S Bastuji-Garin) de l'hôpital Henri Mondor. Les travaux de l'interne sont encadrés par le Pr Sylvie Bastuji-Garin (PUPH), le Dr Florence Canoui-Poitrine (MCU-PH) le Dr Etienne Audureau (MCU-PH) et/ou le Dr Nadia Oubaya (AHU) en fonction des projets choisis pas l'interne. L'activité de l'interne est centrée sur l'épidémiologie clinique, la construction et l'analyse statistique de projets d'épidémiologie et de recherche clinique. Projets spécifiques proposés pour ce semestre : 1.1 Analyse de l'étude de cohorte prospective multicentrique ELCAPA (Elderly Cancer Patient) : la cohorte ELCAPA a inclus a 2500 patients âgés de 70 ans ou plus atteints de cancer ayant une évaluation gériatrique à l'inclusion et un suivi de la faisabilité du traitement anti-cancéreux, du statut fonctionnel et vital. La base de données est prête. Plusieurs travaux sont en cours à partir de ces données et pourront être confiés à l'interne en fonction de l'intérêt et du niveau de l'interne pour cette cohorte: typologie des patients (analyses par classe latentes, classification hiérarchiques), analyse des performances diagnostique/pronostique de scores/échelles gériatriques, facteurs pronostiques (décès, faisabilité/ toxicités des traitements). Une analyse spécifique des causes de décès pourrait notamment être un projet pour le prochain semestre. 1.2 Participation à une revue systématique (MEDLINE+EMBASE+ COCHRANE) des publications portant sur la prise en charge des patients âgés atteints de cancer dans le but d'établir des recommandations nationales de prise en charge. 1.3 Analyse de l'incidence et des facteurs associés des effets indésirables cardio-vasculaires et osseux à moyen à long terme de l'hormonothérapie chez des patients atteints de cancer de la prostate à partir des données SNIIR-AM (projet OSCAR-HOP). 1.4 Participation à une étude socio-épidémiologique visant à comprendre les raisons de non-participation des patients âgés et de leurs praticiens aux essais cliniques (étude QUALI-SAGE): participation à l'investigation avec un sociologue de la santé spécialisé dans ce domaine. 1.5 Construction d'un ou plusieurs protocoles de recherche/épidémiologie clinique (en réponse aux appels d'offre PHRC, PREPS, ANSM ou autres appels d'offres en cours), essai ou cohorte, sur des thématiques variées en lien avec un/une méthodologiste du service et l'Unité de Recherche Clinique (URC-Mondor): construction de la question de recherche, choix du design d'étude en fonction de la question, calcul d'effectif, écriture du plan d'analyse, co-écriture du protocole avec l'investigateur, le méthodologiste et le coordinateur (trice) d'étude. L'interne pourra, en fonction de ses souhaits et de son expérience, participer à plusieurs de ces projets ainsi qu'à ceux résultants des staffs et consultations méthodologiques (Cf. ci-dessous). Il pourra également donner des cours seul ou en binôme avec un senior du

ADRESSE

Service de Santé Publique, Hôpital Henri-Mondor, 51bis avenue du Général Sarraill, 94010 Créteil Cédex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Précisions: L'interne a un poste de travail dédié dans un bureau partagé avec 3 biostatisticiens, des étudiants de M2 et en thèse de Santé publique/recherche clinique. L'interne est libéré pour aller à ses cours. Le travail est adapté au niveau de l'interne.

service en fonction de ses souhaits et possibilités au cours du semestre. Logiciels de travail : Stata, R selon les souhaits/connaissances antérieures de l'interne

2 – La participation à la vie du service et de l'équipe, en particulier : - Staffs et consultations méthodologiques où les cliniciens/biologistes du site viennent élaborer leurs projets de recherche, l'interne pourra participer à la construction des protocoles et à l'analyse des données issus de ces staffs/ consultation en fonction de l'avancée des projets. Cette activité est réalisée avec l'Unité de Recherche Clinique (URC) d'Henri-Mondor. - Staffs du Laboratoire de Recherche adossé au Service (EA 7376 Clinical Epidemiology And Ageing - CEpiA): les staffs réunissent les chercheurs, enseignants-chercheurs du laboratoire ainsi que les étudiants (masters, doctorants), interne(s) et externe et ont lieu 1 fois par mois. Il s'agit alternativement d'une présentation d'un travail de recherche et d'une réunion de bibliographie.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HOTEL-DIEU - CENTRE COCHRANE FRANÇAIS

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, isabelle.boutron@htd.aphp.fr, agnes.dechartres@htd.aphp.fr, sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Pr Isabelle Boutron, isabelle.boutron@htd.aphp.fr, 01.42.34.78.80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les missions de Cochrane France sont de coordonner les activités de la Collaboration Cochrane en France et dans les régions francophones. Il apporte un soutien méthodologique à tous les groupes et satellites qui réalisent des revues systématiques Cochrane et participe à la formation et au support des auteurs de revues systématiques. Le Centre Cochrane est aussi en charge de la diffusion des revues systématiques dans les régions francophones. Ce stage a pour objectif de former l'interne à la conception, mise en oeuvre, analyse, et rédaction de rapport des revues systématiques, méta-analyses et méta-analyses en réseau. L'interne sera impliqué dans les différentes étapes d'une revue systématique notamment la recherche bibliographique, la sélection des études, l'évaluation du risque de biais et l'extraction des données. L'interne sera également formé à la réalisation de l'analyse statistique propre à la méta-analyse: méta-analyses à effet fixe ou à effet aléatoire, identification et exploration de l'hétérogénéité, analyses de sensibilité, mise en évidence du biais de publication. Un projets de recherche méthodologique sera confié à l'interne en fonction de ses centres d'intérêts. Ce projet aura pour objectif de permettre une publication dont l'interne sera auteur. Les projets méthodologiques peuvent concerner les biais, les études méta-épidémiologiques, les méta-analyses d'interventions complexes, les méta-analyses en réseau, la data sharing etc

ADRESSE

Hotel Dieu, 1 place du parvis Notre Dame, 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

HOTEL-DIEU - EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HOPITAL HOTEL-DIEU - CENTRE D'ÉPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, agnes.dechartres@htd.aphp.fr, sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Ravaud Philippe, philipperavaud@gmail.com, 142348986

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les objectifs du stage seront adaptés en fonction des souhaits de l'interne ainsi que de son expérience. Les thématiques du service concernent la recherche clinique et plus particulièrement la méthodologie des essais contrôlés randomisés et des revues systématiques. Comme il est impossible de réaliser à part entière un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne de collaborer aux différents projets de recherche clinique en cours dans l'unité afin qu'il ou elle participe aux différentes étapes (conception, réalisation, analyse). Il sera également proposé à l'interne un projet de recherche méthodologique propre dont le sujet sera déterminé après discussion avec l'interne. L'interne sera associé aux publications pour lesquelles il aura collaboré et sera premier auteur de la publication de son projet méthodologique.

ADRESSE

Centre d'épidémiologie clinique Hôtel-Dieu 1 place du parvis Notre Dame 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

INSERM - CRESS - U1153 - METHODS (METHODES DE L'EVALUATION THERAPEUTIQUE DES MALADIES CHRONIQUES)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, raphael.porcher@htd.aphp.fr, sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Raphaël Porcher, raphael.porcher@aphp.fr, 01.42.34.78.14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif principal du stage est de former l'interne à une recherche méthodologique dans le domaine de l'évaluation thérapeutique. Le projet précis du stage, dans un des axes de recherche de l'équipe, sera déterminé avec l'encadrant, le responsable du lieu de stage et l'interne, en fonction de ses intérêts. Il pourra s'agir soit d'un projet sur les méthodes des essais cliniques pour le développement de thérapies ciblées en cancérologie, d'un projet de recherche ou plus appliqué sur la méta-analyse en réseau, ou d'un projet de recherche sur la recherche quantitative (méta-recherche) sur un champ de la recherche médicale. L'interne sera ainsi formé à la planification et à la conduite d'un projet de recherche, mais aussi aux techniques et aux outils nécessaires à cette recherche (analyses statistiques, logiciels, ...) L'interne conduira son projet de recherche sous l'encadrement du responsable du stage, mais aussi sous l'encadrement d'un chercheur junior ou d'un doctorant de l'équipe. L'objectif final est la rédaction d'un article scientifique, qui devrait être finalisé - ou presque - pendant la période du stage. L'interne présentera ses travaux lors de réunions de l'équipe. Selon son souhait, l'interne pourra de plus être associé à un ou deux autres projets de recherche conduits dans l'équipe, sans qu'il n'en soit le responsable. Il pourra alors contribuer à une revue systématique, ou à l'extraction de données, participer aux réunions du projet, réaliser des analyses statistiques ... Cela lui permettra plus d'interactions avec d'autres membres de l'équipe. L'interne sera alors co-signataire des publications issues de ces travaux.

ADRESSE

Equipe Methods, CRESS U1153 Hôtel-Dieu - 1, place du Parvis Notre-Dame - 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT GUSTAVE ROUSSY - SERVICE DE BIOSTATISTIQUE ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Ellen Benhamou, benhamou@igr.fr, laplanche@igr.fr

Encadrement : Foulon Stéphanie, stephanie.foulon@gustaveroussy.fr, 01 42 11 48 83

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

PRESENTATION DU SERVICE: Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie a pour missions principales : 1) La gestion et le traitement des données (data management) des essais cliniques promus par Gustave Roussy, depuis le protocole jusqu'à leur publication. Cette activité représente plus de 50 recherches biomédicales actives à l'inclusion et 2 000 patients inclus par an. 2) Des activités de recherche en matière de : * Recherche méthodologique, à travers l'équipe Inserm-Gustave Roussy-CESP « Méthodologie et épidémiologie clinique en oncologie moléculaire » * Méta-analyses * Epidémiologie des cancers * Etudes et recherche en économie la santé. Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie compte environ quarante personnes (statisticiens, médecins-statisticiens dont habituellement un interne en santé publique, data-managers, économistes de la santé...). Il accueille, chaque année, des étudiants de Master pour la réalisation de stages en biostatistique, économie de la santé et data-management et participe à la formation doctorale et post-doctorale.

PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE L'INTERNE: L'organisation du stage dans le service permet de proposer à chaque nouvel interne de participer à plusieurs études (en particulier essais thérapeutiques). Nous essayons de lui confier des études à des stades différents de façon à le former aux multiples étapes d'un projet de recherche clinique: 1) mise en route d'une étude (participation à la rédaction du protocole, élaboration du questionnaire, calcul du nombre de sujets nécessaire, ...) 2) déclaration de la base de données, du tirage au sort ou de l'enregistrement 3) analyse statistique 4) rédaction du rapport et de l'article. Les travaux confiés à l'interne sont encadrés par des seniors différents afin de varier sa formation. Le service organise un séminaire scientifique et une séance de bibliographie hebdomadaires et périodiquement des cours spécifiques pour les internes (atelier d'écriture d'articles scientifiques, séminaire de méta analyses, formation à SAS).

ADRESSE

Gustave Roussy Bâtiment de Médecine Moléculaire
114, rue Édouard-Vaillant 94805 Villejuif Cedex - France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un niveau master 1 de santé publique est apprécié mais non obligatoire. La formation est prise en charge quel que soit le niveau de l'interne. Stage compatible avec le suivi d'un master 2 en rapport avec les activités du service, sous réserve d'en avoir discuté avec Ellen Benhamou et Stéphanie Foulon avant le choix de stage.

- INSTITUT CURIE - UNITE DE BIOMETRIE

Responsable officiel : Alexia Savignoni, alexia.savignoni@curie.fr, delphine.lefeuvre@curie.fr, veronique.mosseri@curie.fr

Encadrement : Savignoni Alexia, alexia.savignoni@curie.fr, 156245602

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne pourra avoir différentes missions: - Participer à la planification des études cliniques (Recherche Biomédicale) lors de la campagne des Programmes Hospitaliers de Recherche Clinique (PHRC) en février 2017, - Analyser les données issues des études cliniques selon le Plan d'Analyse Statistique écrit dans le protocole, - Analyser les données issues de bases institutionnelles (données du dossier patient) en vue d'une analyse pronostique. En particulier 5 études sont en cours de discussion: 1/ Annexectomie prophylactique bilatérale chez les patientes à haut risque de cancer du sein : taux de cancer occulte et impact sur la survenue d'un cancer du sein initiale ou d'un cancer du sein controlatéral, 2/ Surveillance des femmes à haut risque de cancer du sein : corrélation entre rehaussement glandulaire mammaire en IRM avant et après annexectomie prophylactique et survenue d'un cancer du sein, 3/ Contrôle local des patientes à haut risque de cancer du sein traitées par tumorectomie et radiothérapie pour leur cancer du sein initial, 4/ Analyses pronostiques chez des enfants atteints de rétinoblastome, 5/ Analyses pronostiques chez des patients atteints de mélanome de la choroïde.

ADRESSE

Bureaux de la Colline, 4-6 rue Royale 92210 Saint-Cloud (à 5 minutes de l'hôpital)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

AP-HP - HOPITAL UNIVERSITAIRE NECKER-ENFANTS MALADES - SERVICE DE BIOSTATISTIQUES ET D'INFORMATIQUE MEDICALE

Responsable officiel : Jean-Philippe Jais, jean-philippe.jais@parisdescartes.fr

Encadrement : JAIS Jean-Philippe, jean-philippe.jais@aphp.fr, 144494615

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera associé aux activités hospitalières du service sur le secteur de la recherche clinique et translationnelle et de l'épidémiologie clinique. Cela inclut le soutien aux équipes cliniques de l'hôpital, sur la conception de projets de recherche clinique (aide à la rédaction des protocoles et des projets de recherche clinique en collaboration avec l'URC), l'analyse et l'interprétation des études et l'aide à la rédaction des articles scientifiques. Un projet sera par ailleurs spécifiquement confié à l'interne dont le sujet et les objectifs seront définis au début du stage avec l'encadrant. Pour le prochain semestre, les thématiques pouvant être abordées ont trait à la recherche translationnelle (projet GHEDI et BCBLYM) et pronostique (projets SIMONAL) dans le domaine du lymphome ainsi que le suivi épidémiologique prospectif des patients en insuffisance rénale terminale en île de France (projets REIN et IDEX). Un dernier axe concerne la recherche étiologique dans le domaine des maladies rares et les applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit en relation avec les équipes de recherche de l'IHU IMAGINE et les laboratoires de l'hôpital.

ADRESSE

Service de biostatistique et d'informatique médicale
- Hôpital Necker-Enfants Malades

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage s'adresse plutôt à des internes ayant déjà une maîtrise des concepts statistiques et des logiciels R ou SAS (niveau M1) et souhaitant se perfectionner ou s'orienter vers les aspects méthodologiques de la recherche clinique et translationnelle, la biostatistique ou la bioinformatique. Il s'effectue dans les locaux du service situés dans le bâtiment de l'institut Imagine.

AP-HP - HOPITAL UNIVERSITAIRE NECKER-ENFANTS MALADES - UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE NECKER

Responsable officiel : Jean-Marc Treluyer, jean-marc.treluyer@parisdescartes.fr, jm.treluyer@nck.aphp.fr, caroline.elie@nck.aphp.fr

Encadrement : Elie Caroline, caroline.elie@aphp.fr, 144434607

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

En fonction des études prises en charge par l'URC, de la période de l'année et du choix de l'interne : - Apprentissage de la rédaction d'un protocole de recherche (aspects méthodologiques, réglementaires, budgétaires...), en particulier dans le cadre des dépôt des projets lors des appels d'offre (PHRC nationaux et régionaux, ANSM, ANR...). - Participation à la conception d'un cahier d'observation - Formation sur le suivi des protocoles pris en charge par la structure : dépôts réglementaires (CNIL, CPP, ANSM...), monitoring... - Analyse des données, présentation et interprétation des résultats Selon le niveau de l'interne, celui-ci pourra être impliqué dans un travail de recherche bibliographique portant sur un point méthodologique particulier. Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projet, coordination)

ADRESSE

Hôpital Necker, bâtiment Imagine, 24 boulevard Montparnasse, 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un minimum de connaissances en méthodologie et en statistique est nécessaire pour pouvoir profiter au mieux du stage (M1 santé publique, module recherche clinique minimum).

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER LA PITIE-SALPETRIERE CHARLES-FOIX - HOPITAL PITIE-SALPETRIERE - UF DE BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : Florence Tubach, florence.tubach@aphp.fr, sophie.tezenas@aphp.fr, david.hajage@aphp.fr, yann.derycke@aphp.fr, laetitia.gambotti@aphp.fr, candice.estellat@aphp.fr

Encadrement : Tezenas du Montcel Sophie, Hajage David, De Rycke Yann, sophie.tezenas@aphp.fr, david.hajage@aphp.fr, yann.de-rycke@aphp.fr, 01 42 16 05 82

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1/ Généralités L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation et des besoins du service : - Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service (SAS et/ou R). Il effectue des analyses statistiques sous la responsabilité de son encadrant de stage. Cette activité peut donner lieu à publication selon le sujet et l'implication de l'interne. - L'unité de Biostatistiques a des liens étroits avec l'Unité de Recherche Clinique Pitié-Salpêtrière Charles-Foix. L'interne pourra lors de son stage participer aux activités de l'URC, incluant la phase préparatoire de réponse aux appels à projet (PHRC, PHRI, ...). - L'interne participe aux réunions de formation du Département de Santé Publique et aux réunions de l'Unité de Recherche Clinique. 2/ Sujets spécifiques proposés au semestre d'hiver 2016 a) Etude MUSIRA : Musicothérapie en réanimation : Effet sur la tolérance et l'acceptation de la ventilation non-invasive. Le travail de l'interne consistera à analyser les données de cet essai randomisé et d'en rédiger le rapport d'analyse (encadrement par le Dr David Hajage). b) Etude SLA : Base de données nationale sur la sclérose latérale amyotrophique. Le travail de l'interne consistera à construire un modèle pronostique de la survie globale (encadrement par Yann De Rycke) c) Etude AOA1 : Étude de l'évolution de l'albumine sous coenzyme Q10 chez des patients atteints d'ataxie cérébelleuse avec apraxie oculaire de type 1. Le travail de l'interne consistera à analyser les données de l'essai thérapeutique et à en rédiger le rapport (encadrement par Sophie Tezenas du Montcel) Par ailleurs, dans le cadre de l'unité de Recherche Clinique et de l'unité de biostatistique, d'autres études pourront nécessiter des analyses lors du semestre de l'interne. En fonction des compétences et des envies de l'interne, d'autres sujets pourront donc lui être proposés. Le plus souvent, le travail de l'interne consistera, au vu du protocole, à rédiger le plan d'analyse et à en réaliser les analyses (essais randomisés, étude de cohortes, etc). Des projets de recherche méthodologique peuvent également être proposés aux internes intéressés.

ADRESSE

Bâtiment Mazarin 3eme étage Groupe Hospitalier Pitié - Salpêtrière 47-83 Boulevard de l'Hôpital 75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'activité de l'interne pourra être adaptée en fonction du niveau de formation de l'interne (de connaissances minimales à avancées). Les sujets proposés peuvent rentrer dans le cadre d'un master 2 (à discuter en amont du choix de stage). Les gardes sont facultatives

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HOPITAL UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRE - UNITE D'ÉPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Corinne Alberti, corinne.alberti@rdb.aphp.fr

Encadrement : Pr Corinne Alberti/Pr Karine Chevreul, corinne.alberti@inserm.fr, 01 40 03 24 65

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera au projet PRECAPED décrit ci-dessous ainsi qu'à l'activité de consultation méthodologique. Contexte L'efficacité des établissements de santé repose sur leur aptitude à atteindre le meilleur rapport entre la qualité des prestations et leurs coûts. Si la tarification à l'activité (T2A) avait pour objectif d'améliorer la performance des établissements tout en maîtrisant les dépenses, elle ne prend que peu en compte la dimension sociale des patients. Or il a été démontré que les patients précaires étaient de plus gros consommateurs de soins que les patients non-précaires, en particulier en termes de durée moyenne de séjour (DMS), ce qui impacte l'efficacité des établissements de santé les accueillant. Il existe de nombreux indicateurs de précarité. Les pouvoirs publics utilisent aujourd'hui le taux de patients bénéficiaires de la CMU, de la CMU-C et de l'AME par établissement pour l'attribution des MIGAC mais cette méthode comporte des limites car ces prestations sociales ont un effet seuil très marqué et peuvent être difficiles à obtenir ou sont parfois méconnues des usagers, entraînant une sous-estimation de la population précaire. Une solution alternative serait d'utiliser des indices écologiques de défavorisation sociale, obtenus par l'agrégation de différentes variables mesurées à une échelle géographique et à un moment donnés. En France, le principal indice de défavorisation sociale est le FDep, construit à l'échelle communale à partir des données de recensement de la population et des revenus fiscaux des ménages. Objectifs L'objectif principal de l'étude est d'étudier l'association entre l'efficacité de la prise en charge hospitalière, reflétée par le différentiel entre la durée de séjour d'un patient et la durée moyenne de séjour de son GHM au niveau national, et le degré de précarité mesuré par le FDep des familles des patients pris en charge en pédiatrie. Les objectifs secondaires sont les suivants : - Conduire une étude d'impact budgétaire de la précarité pour les hôpitaux ayant un service de néonatalogie et/ou de pédiatrie (hors néonatalogie), - Étudier l'association entre la précarité et le taux de séjours suivis d'une réhospitalisation à 15 jours, - Étudier la relation entre le FDep et les indicateurs de précarité utilisés actuellement (CMU, CMU-C et AME), - Évaluer l'apport du FDep par rapport à ces indicateurs et l'opportunité de le retenir. Méthode Une étude de cohorte rétrospective sera réalisée en utilisant la base PMSI-MCO nationale sur trois années consécutives (2012-2014) pour les patients de néonatalogie et ceux de pédiatrie. Pour la néonatalogie, seront inclus les séjours effectués dans des établissements dotés d'un service de néonatalogie et couplés à un GHM et/ou un diagnostic principal (DP) de néonatalogie, par des nouveau-nés de moins de 28 jours. Pour la pédiatrie, seront inclus les séjours effectués dans des établissements dotés d'un service de pédiatrie par les enfants de moins de 18 ans, après exclusion des séjours de néonatalogie. Les séjours de moins de 24h et les séjours inclassables seront exclus. Le score FDep des patients sera calculé à partir de leur code géographique de résidence présent dans la base PMSI. Le critère de jugement principal (différence entre la durée de séjour du patient et la DMS nationale de son GHM) sera calculé pour chaque séjour en utilisant la DMS nationale présente dans l'étude nationale des coûts (ENCC). De même, les coûts de chaque séjour seront calculés à partir de l'ENCC (dépenses de l'hôpital) et des tarifs GHS (recettes de l'hôpital), la différence traduisant si un séjour a été théoriquement facteur de bénéfice, de déficit ou financièrement neutre pour l'établissement. Des analyses descriptives présenteront les caractéristiques des établissements ainsi que des séjours. Afin de rechercher une association entre le niveau de précarité des enfants pris en charge et nos critères de jugement (différentiel entre DS et DMS nationale, résultat financier des séjours, résultat financier au niveau établissement, taux de séjours suivis d'une réhospitalisation), nous aurons recours à la modélisation. Le FDep sera la variable explicative

ADRESSE

Hôpital Robert Debré, 48 bld Séurier, 75019 Paris et URC-Eco Hopital Hotel Dieu

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une activité de recherche en économie de la santé et de recherche en services de santé se développe sur le site sous la direction du Pr Karine Chevreul

principale. Trois grands types de variables seront également introduits dans le modèle : caractéristiques des patients et des séjours, caractéristiques des établissements, et caractéristiques de l'offre de soins environnante. Enfin, un échantillon de séjours de pédiatrie et de néonatalogie sera constitué à partir du PMSI local de l'AP-HP pour comparer l'indice FDep et les indicateurs de prestation sociale. L'interne participera également aux activités du service et aux staffs méthodologiques et bibliographiques.

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HOPITAL SAINT-ANTOINE - UNITE DE SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Fabrice Carrat, fabrice.carrat@sat.aphp.fr, nathanael.lapidus@upmc.fr

Encadrement : Nathanael Lapidus, nathanael.lapidus@upmc.fr, 149283231

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira une ou plusieurs activités selon son expérience et ses souhaits en recherche clinique, évaluation médicale ou épidémiologie hospitalière. Les activités de recherche clinique concernent la contribution à la conception de protocole et à l'analyse des données d'études cliniques en collaboration avec les services du groupe hospitalier. Les sujets proposés dépendent de l'actualité du service au moment de l'arrivée de l'interne. Les activités d'évaluation médicale concernent la contribution à l'évaluation de l'activité médicale et des pratiques professionnelles. Les projets du prochain semestre pourraient notamment impliquer le déploiement de l'outil vigiloscope d'auto-formation et d'évaluation dans le domaine des vigilances et la réalisation d'une évaluation sur les performances de l'outil. L'épidémiologie hospitalière (en collaboration avec Gilles Hejblum) concernent la contribution aux activités de l'équipe épidémiologie hospitalière impliquée sur l'évaluation des performances et de la qualité du service médical rendu. Au prochain semestre est prévue l'analyse des données de satisfaction des patients hospitalisés sur leur séjour (questionnaire I-SATIS, voir quelques détails à : <http://www.sante.gouv.fr/indicateur-de-mesure-de-satisfaction-i-satis,1319.html>) recueillies dans l'essai randomisé SENTIPAT. L'étude SENTIPAT (détaillée à : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01769261>) dont la phase de suivi des patients est terminée propose d'évaluer le concept de patients sentinelles, patients volontaires qui transmettraient directement des données concernant leur santé via internet, sur un site dédié. Dans cet essai multicentrique (les patients inclus dans l'étude ont été recrutés dans 5 services de l'hôpital St-Antoine), 1680 patients retournant à leur domicile après leur hospitalisation et disposant d'une connexion internet à leur domicile ont été randomisés en deux groupes (840 patients dans chaque groupe) le jour de leur sortie d'hospitalisation. Les deux groupes différaient (uniquement) selon le mode d'administration des questionnaires auxquels ils étaient invités à répondre : les patients du groupe sentinelles (groupe I) étaient invités à compléter les questionnaires via internet sur un site dédié, tandis que les patients du groupe téléphone (groupe T) étaient joints par téléphone pour recueillir leurs réponses à ces mêmes questionnaires. En particulier, les patients étaient invités à répondre au questionnaire I-SATIS une semaine après leur sortie d'hospitalisation. Le stage proposé à l'interne est une analyse détaillée des données I-SATIS recueillies (taux de participation, biais de sélection, comparaison des scores dans les deux groupes ...). Par ailleurs, l'interne participera aux réunions de départements et aux séminaires de l'institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (UMR-S 1136 de l'INSERM, habituellement 2 séminaires d'une heure par mois). Il disposera d'un bureau équipé et d'un accès aux bases de données bibliographiques. Il sera amené à collaborer avec les cliniciens et pharmaciens du groupe hospitalier. L'objectif du stage est la valorisation du travail de l'interne par une publication signée en premier auteur dans une revue à comité de lecture. L'interne pourra participer aux gardes s'il le souhaite.

ADRESSE

Unité de santé publique, Hôpital Saint-Antoine, 184
Rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - SAINT ANTOINE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Tabassome Simon, tabassome.simon@sat.aphp.fr, laurence.berard@sat.aphp.fr

Encadrement : BERARD Laurence sous la direction du Pr Tabassome SIMON, Laurence.berard@aphp.fr, 01 71 97 0589

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

ACTIVITES DE RECHERCHE CLINIQUE 1) Participation à l'élaboration de différents types de protocoles (RBM, soins courants, RNI) L'interne devra acquérir toutes les connaissances des exigences réglementaires (CPP, ANSM, CNIL, Pharmacovigilance, archivage des documents sources, monitoring, assurance) encadrant les différents types de recherche (Recherche Biomédicale (médicament, dispositif médical, hors produit de santé), Recherche en soins courants et Recherches Non Interventionnelles (recherche sur données, collection biologique et étude observationnelle). Il sera formé par le responsable ou son adjointe de l'unité qui assure des enseignements dans ce domaine. Il sera également inscrit aux ateliers de Recherche Clinique mis en place par le Département de Recherche Clinique et Développement (DRCD) pour acquérir ces connaissances. L'interne devra maîtriser les différents plans expérimentaux d'un essai clinique (essai comparatif, randomisé, contrôlé versus placebo ou traitement de référence, insu (simple, double, ouvert, croisé ou parallèle) et des études épidémiologiques. Il participera à toutes les consultations « méthodologie » organisées par la structure d'accueil et toutes les réunions avec les investigateurs des études en cours. 2) Participation à la mise en place et au suivi des essais Pour bénéficier d'une vision globale des études, l'interne assistera à une visite de mise en place, à une visite de monitoring et à une visite de clôture. 3) Implication dans les différentes activités de la structure d'accueil : Rédaction d'un cahier d'observation, monitoring, aide à l'investigateur dans les services cliniques et pharmaceutiques de la gestion d'essais cliniques Par ailleurs, il devra s'initier aux outils statistiques appliqués à la santé et les conséquences qui en découlent en termes de récupération, codage et data-management des données. Il pourra éventuellement participer à la saisie des données. Il sera encadré selon les activités par les coordinatrices d'étude clinique ou par les méthodologistes-biostatisticiennes de l'unité. En fonction de son niveau de formation en méthodologie et biostatistiques, il pourra participer à l'analyse des données d'une étude sous la direction d'un méthodologiste biostatisticien. 4) Participation à l'amélioration de l'assurance qualité : Le groupe « Assurance Qualité » est un groupe transversal de la structure sous la direction du Dr Laurence Bérard, d'une coordonnatrice d'études cliniques référente, d'une méthodologiste-statisticienne et de 3 ARC/TEC. L'interne sera membre de ce groupe de travail. Il devra rédiger au moins une Procédure Opérationnelle Standardisée. 5) Revue de la littérature sur toutes thématiques médicales et pharmaceutiques faisant l'objet d'un essai clinique 6) Participation à la veille réglementaire sur les essais cliniques : les directives européennes, les lois françaises en vigueur et les BPC. ENSEIGNEMENT L'enseignement théorique comprend : - Méthodologie générale de l'évaluation. - Développement des médicaments. - Lois régissant la recherche clinique. - Evaluation réglementaire des thérapeutiques et mise sur le marché des médicaments. - Déroulement pratique de l'essai, considérations technico-réglementaires et éthiques, sécurité des patients. - Organisation de la recherche clinique en France et métiers du médicament. - Spécificité de la recherche dans les groupes à risque. - Evaluation des thérapeutiques par spécialités médicales (cardiologie, cancérologie, antibiothérapie...). COMPETENCES VISEES -Connaître la méthodologie appliquée aux essais cliniques : Plans expérimentaux - choix du groupe de comparaison - ouvert/insu - calcul du nombre de

ADRESSE

UF-Pharmacologie Clinique, GH HUEP, site St Antoine

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne en Santé Publique de l'UF de Pharmacologie Clinique de l'hôpital Saint-Antoine bénéficie d'une formation théorique et pratique de Recherche Clinique dispensée au cours des différentes activités de la structure d'accueil et d'un enseignement spécialisé en Recherche Clinique. Il est encadré au quotidien par le Dr L. Bérard, PH du service, sous la coordination du Pr T. Simon.

sujets - Connaître la méthodologie appliquée aux études épidémiologiques - Connaître les aspects technico-réglementaires d'une étude clinique -Acquérir les fondements en Assurance Qualité et rédiger une Procédure Opérationnelle Standardisée -Savoir faire une revue bibliographique et une synthèse de la littérature - Aider à l'élaboration d'un protocole de recherche clinique, un cahier d'observation - Mettre en place et gérer une recherche clinique sur un site d'investigation - Participer à la gestion des études et en particulier l'anticipation des difficultés de déroulement d'une étude (inclusion, pharmacovigilance) et proposer des solutions adaptées Il peut être proposé à l'interne, au cours de son semestre, un sujet de thèse, dont l'élaboration sera dirigée par le chef de Service (Pr T. Simon).

SAINT LOUIS - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIERE FERNAND-WIDAL - HOPITAL SAINT-LOUIS - SERVICE DE BIOSTATISTIQUE ET INFORMATIQUE MEDICALE

Responsable officiel : Sylvie Chevret, sylvie.chevret@univ-paris-diderot.fr, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr

Encadrement : RESCHE-RIGON MATTHIEU, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr, 0142499742/47

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Service de Biostatistique et Information Médicale de l'Hôpital Saint-Louis est composé de 3 entités : l'équipe de biostatistique, l'Unité de Recherche Clinique et le DIM du GH Lariboisière Saint-Louis. Il comprendra, pour le personnel médical, au 1er novembre 2016, 2 PUPH de Santé publique, 1 MCUPH de Santé publique, 2 AHU et 2 PH de santé publique. La richesse de notre encadrement nous permet donc de nous adapter au mieux aux souhaits des internes en stage dans notre service et à leur niveau. Par ailleurs nous serons à la recherche d'éventuel candidat à un poste d'AHU au 1er novembre 2017.

Nous collaborons à de nombreux projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluations diagnostiques, études pronostiques, études épidémiologiques) : planification, logistique de l'étude, analyse statistique, interprétation des résultats. L'un de ces projets peut fournir le thème principal d'un stage semestriel, en sachant que l'interne pourra participer aux autres activités du département en épidémiologie clinique ou en informatique médicale. Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt et de son niveau. Ce stage permet d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. Par ailleurs, nous nous adaptons à tous les niveaux en biostatistiques de l'enseignement des bases à la mise en œuvre de méthodes complexes (survie, essais précoces, causalité, score de propension, statistiques bayésiennes) voir à l'écriture d'article de recherche. Nous insistons sur l'apprentissage de la maîtrise des logiciels, notamment R et/ou SAS. Enfin, nous nous fixons comme objectif la possibilité pour notre interne de participer à la publication d'au moins 1 article.

ADRESSE

Service de Biostatistique et Information médicale (SBIM), Hôpital Saint-Louis, 1 av Claude vellefaux, 75010 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

UMR 1137 - BIOSTATISTIQUES

INSERM - UMR 1137 - BIOSTATISTIQUES, INVESTIGATION CLINIQUE ET PHARMACOMETRIE EN MALADIES INFECTIEUSES - UMR 1137 - BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : France Mentre, france.mentre@bch.aphp.fr

Encadrement : France Mentré, france.mentre@inserm.fr, 157277534

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au cours de son stage, l'interne participera à l'activité de recherche de l'équipe Inserm, et au soutien statistique des chercheurs de l'unité qui le sollicitent. Par ailleurs, il (elle) sera encouragé(e) à mener un projet de recherche personnel. Au début du semestre, plusieurs projets sont présentés à l'interne afin que le choix soit fait en fonction de ses intérêts et aptitudes personnels. Le contexte de la modélisation biostatistique est privilégié, mais n'est pas imposé. Activités de recherche : L'équipe 4 «Modélisation biostatistique, Pharmacométrie et Investigation Clinique en maladies infectieuses» de l'unité INSERM 1137 «Infection, Antimicrobiens, Modélisation, Evolution» est très liée au service de Biostatistiques de l'hôpital. Elle fait bénéficier l'interne d'un environnement de recherche intégrant chercheurs, ingénieurs d'étude, doctorants et stagiaires de master d'horizons variés (statisticiens, pharmaciens, médecins, informaticiens...). Les travaux de l'équipe portent sur des développements statistiques en modélisation pharmacométrique avec des applications à l'étude de la variabilité de la réponse aux médicaments chez les patients, notamment les agents anti-infectieux (<http://www.iame-research.center/>). L'interne participera dans ce cadre aux analyses de modélisation des données longitudinales et PKPD, à l'interprétation des résultats, à l'aide à la définition de protocoles cliniques adaptés et à la rédaction d'articles. Il est également possible de travailler sur des analyses de la plateforme génomique du groupe hospitalier (avec un ingénieur statisticien dédié à ces analyses). Ce stage peut convenir à un stage de Master 2 (par exemple Master Méthodes en évaluation thérapeutique, biostatistique ou épidémiologie clinique). Participation aux réunions et activités scientifiques : - exposés avec une présentation scientifique par un membre de l'équipe ou un intervenant extérieur (1 fois par semaine) , - séances de bibliographie (1 fois par mois) , - participation aux comités techniques du Centre d'Investigation Clinique de l'Hôpital Bichat (1 fois par mois), L'interne sera associé à la publication des travaux auxquels il aura participé. La publication en 1er auteur sera privilégiée au maximum.

ADRESSE

UMR 1137 – Equipe 4 - UFR de Médecine Site Bichat
– 16, rue Henri Huchard 75018 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'encadrement est assuré par 1 PU-PH, 1 MCU-PH et 1 AHU. Conditions de travail : PC personnel avec logiciels (SAS, R, modélisation ...), accès internet, imprimante, serveur et centre de calcul.

RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS - HOPITAL AVICENNE - DEPARTEMENT DE SANTE PUBLIQUE - NUTRITION ET SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Pierre Lombrail, pierre.lombrail@univ-paris13.fr, c.julia@uren.smbh.univ-paris13.fr, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr

Encadrement : Serge Hercberg, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr, 01 48 38 89 33 ou 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectif général : Formation à la nutrition de santé publique. L'UF « Nutrition et Santé Publique » du département de Santé Publique bénéficie de moyens humains et techniques de l'Unité de Recherche de Epidémiologie Nutritionnelle (UREN U557Inserm/INRA/CNAM/Université Paris 13) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVS/Paris 13) avec lesquelles elle est étroitement liée. Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales. L'objectif du stage est de proposer une formation avec autonomie progressive sur un sujet principal de recherche ou de terrain en nutrition de santé publique. Etant donnée l'étroite collaboration avec l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle, il sera possible de proposer à l'interne une activité de recherche et de formation à l'épidémiologie nutritionnelle. L'UF a pour principales activités 1. La mise en place d'interventions de santé publique dans le bassin de population de l'hôpital Avicenne (Seine-Saint-Denis) en collaboration avec les acteurs locaux de terrain • Inclusions et suivi dans un essai randomisé en population générale à Saint Denis portant sur l'impact de la distribution de coupons 'Fruits et légumes' sur la consommation de ceux-ci par des enfants vivant dans des familles monoparentales en situation de précarité. L'interne participerait à l'inclusion des sujets, à la mise en place d'indicateurs de suivi du protocole de recherche, à l'évaluation du dispositif. • Développement d'études d'impact d'un système d'information nutritionnel simplifié en face avant des emballages dans des populations vulnérables 2. Le soutien méthodologique à la recherche clinique dans le domaine de la nutrition. A ce jour, plusieurs projets de recherche ont été mis en place avec les services de l'hôpital Avicenne : • Evaluation de l'état nutritionnel dans une cohorte de sujets atteints de cirrhose alcoolique ou virale. Analyse de l'association entre comportement alimentaire et évolution de la cirrhose. (collaboration avec le service d'hépatologie de l'hôpital Jean Verdier, Avicenne) • Etude des relations entre comportement alimentaire et troubles fonctionnels intestinaux. (collaboration avec le service de gastro-entérologie de l'hôpital Avicenne) • Etude de la relation entre comportement alimentaires et maladies rhumatologiques inflammatoires (collaboration avec le service de rhumatologie de l'hôpital Avicenne) 3. La coordination des activités de la Maison d'Information en Santé, mise en place dans l'hôpital Avicenne, dédiée à l'information des usagers sur la nutrition, l'obésité, le diabète et le cancer. • Mise en place d'outils d'éducation en santé et en nutrition pour les personnes défavorisées • Etude des attentes et connaissances en matière de nutrition des usagers de la Maison d'information en Santé • Evaluation des outils mis à disposition des usagers 4. L'étude du statut nutritionnel du bassin de population de l'hôpital (Seine-Saint-Denis) en comparaison avec des données nationales, à partir des données de l'étude Nutrinet-santé.

ADRESSE

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SUD - HOPITAL BICETRE - SERVICE DE SANTE PUBLIQUE - EPIDEMIOLOGIE

Responsable officiel : Laurence Meyer, laurence.meyer@inserm.fr, laurence.meyer@bct.aphp.fr

Encadrement : Meyer Laurence, laurence.meyer@u-psud.fr, 145212334

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) Animation de la consultation d'épidémiologie clinique du service, pour le groupe hospitalier. Cette activité est réalisée sous la supervision de Paul de Boissieu, AHU du service, ancien interne de Santé Publique. Elle consiste à recevoir les cliniciens ou biologistes demandeurs, les aider dans la conception du protocole, la stratégie, voire la réalisation de l'analyse statistique. L'interne peut ainsi se familiariser avec la résolution de problématiques de recherche clinique, de l'explicitation des objectifs à l'analyse et l'interprétation des résultats. La multiplicité des projets et la diversité des bases de données permet, selon le niveau de l'interne, de s'initier ou se perfectionner dans l'utilisation de logiciels statistiques (R, Stata, SAS) et d'apprendre de nouvelles méthodologies (analyse de survie, modèles mixtes par exemple) sur des thématiques variées. Exemples de collaborations en cours : Symptomatologie radiologique chez les enfants secoués avec la Radiologie pédiatrique, Sclérose en plaques et signes de dépression avec la neurologie, Obésité chez l'adolescent, etc.... 2) Prise en charge de l'analyse statistique d'un projet spécifique, soit dans le cadre de la consultation, soit dans le cadre des projets de recherche de l'équipe (VIH, Pédiatrie, Reproduction notamment), sur des données disponibles. L'interne pourra ainsi faire la littérature sur le sujet, appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (Stata, SAS), apprendre à produire des résultats et les interpréter. Des réunions de travail et des présentations orales seront faites à l'équipe et aux cliniciens et collaborateurs du projet. L'activité sera réalisée sous la supervision de Laurence Meyer et Rémonie Seng, PH dans le service. Selon l'avancement des analyses, la rédaction d'un article sera envisagée. 3) Participation à la mise en place d'un programme d'évaluation du vieillissement (ageing) chez des sujets des cohortes VIH coordonnées dans le service (cohorte de primo-infection, cohorte de sujets diagnostiqués au stade chronique, cohorte de sujets HIV controllers). La politique du service est d'accueillir les internes de Santé Publique quelles que soient leur ancienneté et leur expérience, et d'adapter ensuite les exigences du sujet. Dans l'environnement immédiat géographique du service (même bâtiment) sont présentes 2 équipes de recherche Inserm en épidémiologie (équipes 4 et 7 du CESP), comprenant des étudiants masters, doctorants et post-doctorants, qui participent à l'animation scientifique du site.

ADRESSE

Service de Santé Publique, Hôpital de Bicêtre, 94276 le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La politique à Bicêtre est d'accueillir les internes de Santé Publique quelles que soient leur ancienneté et leur expérience, et d'adapter ensuite les exigences du sujet. Dans l'environnement immédiat géographique du service (même bâtiment) sont présentes 2 équipes de recherche Inserm en épidémiologie (équipes 4 et 7 du CESP), comprenant des étudiants masters, doctorants et post-doctorants, qui

- AGENCE DE LA BIOMEDECINE - DIRECTION GENERALE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE - POLE REIN

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr, cecile.couchoud@biomedecine.fr, christian.jacquelin@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Dr COUCHOUD Cécile, pôle REIN/Simulation, Direction générale médicale et scientifique, cecile.couchoud@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 64 67 / 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le registre REIN porte sur l'ensemble des patients traités pour insuffisance rénale chronique terminale par dialyse ou greffe rénale, résidant en France métropolitaine et outre-mer. A titre d'information, dans la base figée de 2013 on peut dénombrer 135 302 patients, 401 173 états cliniques, 513 752 traitements, 1 237 952 événements et 65 295 décès. Cette base fait l'objet de nombreuses études portant sur l'évaluation des pratiques, l'épidémiologie et la santé publique. Sont également disponibles les données PMSI pour les patients avec une insuffisance rénale chronique terminale. Ainsi différentes études pourront être proposées selon la sensibilité et les compétences de l'interne : - des études descriptives portant sur un sous-groupe de patients ou sur une modalité de traitement particulière , - des approches analytiques mobilisant des outils plus complexes tel que la prise en compte de la trajectoire de soins ou de données corrélées ou dépendantes du temps, par exemple , - l'exploration de la faisabilité d'un appariement probabiliste entre les bases de données REIN et les bases PMSI permettra à terme d'affiner l'étude des causes d'hospitalisation de ces patients , - des études écologiques pourront être menées sur des variations spatiales en tenant compte de l'environnement socio-économique des patients, à partir des données fournies par l'INSEE , - une étude portant sur la sensibilité et la spécificité de l'outil de détection de doublons permettra d'améliorer l'outil existant. Lors du semestre, l'analyse des bases de données devrait aboutir à au moins une publication scientifique. Parallèlement, lors du semestre l'interne aura la possibilité de participer à la vie d'un registre : assistance aux utilisateurs des différentes applications informatiques, spécifications des évolutions du système d'information en lien avec les équipes de la Direction des Systèmes d'Information, préparation des réunions du comité scientifique ou du groupe de pilotage national, préparation du rapport annuel, coordination des ARC dans les différentes régions, assistance à la rédaction de protocole d'études.... Ce semestre sera également l'occasion de voir le fonctionnement d'un Agence de santé et des différents métiers qui la compose. Une description du registre est disponible sur le site suivant : <http://www.agence-biomedecine.fr/Le-programme-REIN>.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du stade de France - 93212 Saint Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une expérience dans l'analyse de bases de données et dans l'outil SAS est souhaitable. Une bonne capacité rédactionnelle, si possible en anglais, est un préalable pour un objectif de publication à l'issue du semestre. Les tâches proposées seront adaptées à la compétence et aux souhaits de l'interne, à son expérience dans la programmation SAS et dans les modèles statistique.

BIOMEDECINE - POLE ORGANISATION

- AGENCE DE LA BIOMEDECINE - DIRECTION GENERALE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE - POLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITES DE SOINS

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr, helene.logerot@biomedecine.fr, camille.legeai@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Dr LOGEROT Hélène, pôle OFAS, Direction générale médicale et scientifique, helene.logerot@biomedecine.fr , anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 40 / 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Agence de la biomédecine (ABM) a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine. Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités. Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL. Pour faire face à la pénurie d'organes, des alternatives au prélèvement sur donneurs en état de mort encéphalique se développent en Europe, avec notamment les prélèvements sur donneurs décédés au décours d'arrêt cardio-circulatoire (arrêt des thérapeutiques actives, dénommé Maastricht III). Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs. Sur la base d'un protocole préparé en lien avec les sociétés savantes et validé, un panel d'hôpitaux volontaires va débiter la pratique de ces nouveaux types de prélèvement en France. Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour les hôpitaux sites de prélèvements d'organes, une étude descriptive des coûts est nécessaire. L'étude à laquelle l'interne de SP participera a pour objectif d'évaluer et de comparer ces coûts, avec l'apport des réanimateurs des sites hospitaliers impliqués. Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chargé d'études médico-économiques, et en collaboration avec des médecins cliniciens (réfèrent de l'Agence impliqué dans ces nouveaux modes de prélèvement, et service de réanimation du site pilote), l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de consolider les données recueillies et d'effectuer l'étude de coûts, ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Intérêt particulier pour un interne ayant déjà effectué un semestre dans un DIM.

BIOMEDECINE - POLE ORGANISATION_2

- AGENCE DE LA BIOMEDECINE - DIRECTION GENERALE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE - POLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITES DE SOINS

Responsable officiel : Karim Laouabdia , karim.laouabdia@biomedecine.fr, helene.logerot@biomedecine.fr, camille.legeai@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Dr LOGEROT Hélène, helene.logerot@biomedecine.fr , anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 40 / 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre: L'Agence de la biomédecine (ABM) a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine. Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités. Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL. La pénurie d'organes en France ainsi que l'augmentation très nette de l'âge des donneurs conduit de plus en plus souvent au prélèvement de greffons dits « à critères élargis ». Depuis 2012-2013, il est recommandé que ces greffons soient placés dans une machine à perfusion, entre le prélèvement et la greffe, permettant la réhabilitation de l'organe pendant son transport. L'étude à laquelle l'interne de SP participera aura pour objectif d'évaluer l'apport de l'utilisation de ces machines sur le plan médico-économique (amélioration de l'efficacité de la prise en charge pendant le séjour de greffe). Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS, en collaboration avec le médecin de SP épidémiologiste et les biostatisticiens de l'Agence impliqués dans l'analyse des prélèvements et des greffes, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de rédiger un protocole d'étude, d'effectuer la comparaison entre les données de l'ABM et celles du PMSI, de réaliser les analyses statistiques sous SAS ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication scientifique.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 Avenue du Stade de France - 93212 - Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Peut convenir à un interne débutant.

BIOMEDECINE - POLE ORGANISATION_3

- AGENCE DE LA BIOMEDECINE - DIRECTION GENERALE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE - POLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITES DE SOINS

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr, helene.logerot@biomedecine.fr, camille.legeai@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Dr LEGEAI Camille, camille.legeai@biomedecine.fr , anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 02 / 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La direction « Prélèvement Greffe organes-tissus » (DPGOT) de l'Agence de la biomédecine a pour mission d'encadrer l'activité de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus en France. Elle est appuyée pour cela notamment par le pôle « Stratégie-Greffe » chargé de porter les orientations à donner à cette activité, et par le pôle « Evaluation », chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. A partir des données de la base CRISTAL où sont enregistrées les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, l'interne pourra soit analyser les facteurs de risque d'échec des greffes rénales pédiatriques ou des greffes pancréatiques, soit établir un score de risque du donneur pulmonaire, soit étudier l'impact des complications infectieuses pré-greffes sur les résultats des greffes thoraciques, selon que son intérêt se porte préférentiellement vers l'une ou l'autre de ces thématiques. Encadré par le médecin épidémiologiste du pôle « Evaluation », et en collaboration avec les biostatisticiens, les médecins du pôle « stratégie greffe » et les membres de l'Agence impliqués dans cette évaluation, l'étudiant réalisera les analyses statistiques sous SAS et valorisera les résultats obtenus sous forme de publication scientifique.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Bonnes connaissances en SAS et en analyses épidémiologiques nécessaires.

BIOMEDECINE - POLE EVALUATION

- AGENCE DE LA BIOMEDECINE - DIRECTION GENERALE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE - POLE ÉVALUATION

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr, fabienne.pessione@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LUCAS-SAMUEL Sophie, sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr, anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 65 92 / 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le cadre du stage MISSIONS GENERALES DU POSTE - s'approprier une thématique dans le domaine de la Biovigilance et aboutir à des propositions qui pourront être utilisées par les professionnels : la thématique retenue est la mise en place des critères de surveillance pour les cellules à partir de documents identifiés par le pôle. - participer à l'élaboration de recommandations suite à l'exploitation des déclarations de Biovigilance : identification du circuit de biovigilance et des modalités de traitements des déclarations. Prise en charge de quelques cas concrets. ACTIVITES PRINCIPALES DU POSTE - Participer à la mise en place des critères de surveillance sur lesquels se fondent les professionnels de santé pour identifier les incidents et les effets indésirables qui doivent faire l'objet d'une déclaration de Biovigilance : o dans le domaine des cellules : faire un état des lieux de la bibliographie, identifier et proposer des critères cliniques qui seront discutés avec les experts internes de l'agence puis proposés à un GT externe - Participer à la réflexion sur la méthodologie à mettre en place pour élaborer et diffuser ces critères - Participer à l'élaboration de recommandations techniques suite à des déclarations de biovigilance (ex préparer un algorithme sur les risques liés à la tuberculose...) : le travail consiste à faire la bibliographie, identifier les experts pertinents, animer le groupe de travail sur la thématique le cas échéant, proposer des recommandations

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les thématiques proposées impliqueront un travail collaboratif avec différents acteurs au sein de la Direction Générale Médicale et Scientifique de l'Agence de la biomédecine ainsi qu'avec les personnes référentes des domaines concernés au sein du Pôle sécurité-qualité.

Responsable officiel : Gregoire Rey, gregoire.rey@inserm.fr

Encadrement : Rey Grégoire, gregoire.rey@inserm.fr, 01 49 59 18 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le CépiDc est une unité de service de l'Inserm. Celle-ci est en charge de la production des données nationales sur les causes de décès, utilisée pour éclairer et orienter un grand nombre de problématiques en santé publique. L'activité de production comprend plusieurs étapes. Les informations sources sont déclarées sur les certificats de décès par les médecins constatant les décès. Les certificats sont remplis sous forme électronique à travers une application web, ou renseignés sur un certificat papier, par la suite scannés et saisis. Les causes de décès sont ensuite codées en appliquant les recommandations de la Classification Internationale des Maladies (CIM, 10^e révision actuellement). Ce codage a un objectif double : l'attribution d'un code à toutes les pathologies mentionnées sur le certificat, et la sélection de la cause initiale de décès. Enfin des statistiques sont établies sur la base de ces données pour évaluer l'importance respective des problématiques de santé publique, mettre en évidence des facteurs de variation géographiques et temporelles de la mortalité par cause, et participer à la surveillance sanitaire. Le stagiaire se situera au sein du pôle études et recherche du service. Il aura pour objectif d'analyser les dernières évolutions temporelles de la mortalité sur les années 2011 à 2014, en adoptant une méthodologie visant à séparer les évolutions réelles des évolutions attribuables à des changements de procédure dans la production des données. Une autre approche consistera, à l'aide des données d'Eurostat les plus fines, à identifier les causes de décès pour lesquelles les données françaises se situent à un niveau atypique, afin d'identifier si celui-ci reflète une spécificité dans la production des données ou une réalité épidémiologique. Une combinaison des approches spatiales et temporelles pourra viser à mesurer l'amélioration ou la détérioration du processus de production en France, et de la comparabilité internationale des données. Les principaux outils utilisés seront SAS et R, pour mettre en œuvre des modèles de Poisson. À noter que si le stagiaire souhaite creuser plus particulièrement la problématique pour une catégorie de causes de décès (maladies respiratoires, cardiovasculaires, etc.), ou un certain type de déclaration (ex. certificat néonatal), le sujet pourra parfaitement s'adapter en conséquence.

ADRESSE

Secteur Marron - Bâtiment La Force - Porte 58,
Hôpital Bicêtre, 80, rue du Général Leclerc, 94270 Le
Kremlin-Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

INSERM - INSERM U988 - CENTRE DE RECHERCHE MEDECINE, SCIENCES, SANTE, SANTE MENTALE ET SOCIETE - CERMES3

Responsable officiel : Jean-Paul Gaudillere, gaudilli@vjf.cnrs.fr, npfleury@vjf.cnrs.fr, henckes@vjf.cnrs.fr

Encadrement : Nicolas Henckes, henckes@vjf.cnrs.fr, 01 49 58 36 34

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à une recherche sur la territorialisation des politiques de santé et de santé publique et en particulier sur les nouvelles formes de coordination entre professionnels, responsables administratifs et politiques, associations mises en oeuvre localement. Alors que les territoires tendent à devenir un enjeu des politiques de santé par l'effet conjoint de la déconcentration des services de l'Etat - rôle croissant des ARS dans l'animation des politiques de santé - et une responsabilisation des acteurs locaux - au niveau communal et pour certaines questions au croisement du médico-social au niveau départemental - on dispose de peu d'analyse en sciences sociales de la signification et de l'impact de la prise en compte des enjeux territoriaux dans la construction de la santé: comment les territoires sont-ils représentés dans les politiques publiques, quels savoirs sont mobilisés pour les mettre en politique, quelles mobilisations suscitent-ils tant du côté des professionnels que des usagers ou des politiques. L'enquête dont il/elle aura la charge en lien avec les sociologues du Cermes3 portera sur la mise en place des contrats locaux de santé sous l'égide des ARS. Il s'agira de comprendre comment ces contrats sont créés et préparés et leur impact sur les pratiques des acteurs locaux. L'enquête portera sur les négociations au cours de la préparation des contrats, le choix des actions prioritaires, leur mise en oeuvre par les comités locaux de santé. L'enquête se déroulera en Ile de France et combinera entretiens et observations ethnographiques avec le choix de deux villes de banlieue aux caractéristiques (socio-démographie, offre de soin, situation épidémiologique) différentes.

ADRESSE

CERMES3 Site CNRS 7 rue Guy Môquet 94801
Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDEMIOLOGIE ET SANTE DES POPULATIONS - EQUIPE 2 : METHODOLOGIE ET EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE EN ONCOLOGIE MOLECULAIRE

Responsable officiel : Bruno Falissard, bruno.falissard@gmail.com, stefan.michiels@gustaveroussy.fr, direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : MICHIELS Stefan et FOULON Stephanie, stephanie.foulon@gustaveroussy.fr, 01 42 11 48 83

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

-Sujet 1 : Aider à la réalisation d'une méta-analyse d'essais randomisés en oncologie, sur données individuelles en collaboration avec des investigateurs du monde entier pour évaluer l'efficacité et les effets secondaires d'un traitement anticancer. Cette aide va de l'élaboration du protocole jusqu'à la publication finale de l'article scientifique, en assurant le contrôle de qualité des études, les analyses en collaboration avec les investigateurs. Voir aussi

http://www.gustaveroussy.fr/fr/page/meta-analyses_1349 -Sujet 2 : Analyse statistique des données de biomarqueur(s) dans le cadre d'une étude translationnelle en oncologie gérée par l'équipe. -

L'interne sera intégré à la vie de l'équipe (séance biblio, séminaires) : par exemple l'interne anime au moins 1 séance de bibliographie au cours de son semestre. - L'équipe est pluridisciplinaire associant des statisticiens, des médecins en santé publique, des économistes et des épide-

miologistes et a l'habitude d'encadrer des étudiants (10-12 étudiants M2 / these, 2 à 3 postdoctorants). Pour plus d'information sur l'équipe:

<http://cesp.inserm.fr/equipe-2.html> <https://www.gustaveroussy.fr/fr/content/methodologie-et-epidemiologie-clinique-en-oncologie-moleculaire-thematique>

ACCES A GUSTAVE ROUSSY: - Ligne 7 station Paul Vaillant Couturier puis 15 min de marche à pied - RER B station Laplace puis bus 380 - Ligne 7 ou T3 Porte d'Italie puis bus 131

ADRESSE

Gustave Roussy Bâtiment de Médecine Moléculaire RDC, 114, rue Edouard-Vaillant 94805 Villejuif Cedex - France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- Un niveau master 1 de santé publique est apprécié. Stage compatible avec le suivi d'un master 2 en rapport avec le projet de recherche sélectionné
- Connaissances du logiciel SAS est un plus, mais non indispensable.

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDEMIOLOGIE ET SANTE DES POPULATIONS - EQUIPE 4 : EPIDEMIOLOGIE ET EVALUATION DES STRATEGIES DE PRISE EN CHARGE : VIH, REPRODUCTION, PEDIATRIE

Responsable officiel : Bruno Falissard, bruno.falissard@gmail.com, laurence.meyer@inserm.fr, jean.bouyer@inserm.fr, direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Elise de La Rochebrochard Inserm – Ined – Université Paris-Sud CESP 1018 , roche@ined.fr, 145212035

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Problématique scientifique de santé publique. Les inducteurs de l'ovulation semblent être très fréquemment prescrits en cas d'infertilité (des données récentes indiquent que près de 90% des femmes traitées pour infertilité suivent un tel traitement). Pourtant, très peu de recherches scientifiques ont été publiées sur ce traitement en France et à l'international. En effet, les inducteurs sont essentiellement prescrits en médecine de ville et sont exclus de tous les systèmes de collecte mis en place dans le cadre de l'« AMP-vigilance » (AMP : assistance médicale à la procréation). De nombreuses questions sont donc soulevées sur ce traitement (fréquence du recours, taux de succès, effets secondaires). La grande cohorte épidémiologique CONSTANCES offre pour la première fois la possibilité d'explorer cette thématique avec des données riches collectées sur un large échantillon en population générale. Objectifs du stage. A partir d'une large cohorte épidémiologique, CONSTANCES, l'objectif est d'étudier les inducteurs de l'ovulation parmi la population française féminine en âge de procréer. Méthodologie. L'analyse sera basée sur une large cohorte épidémiologique CONSTANCES (www.constances.fr). Les données porteront sur trois sources originales et complémentaires collectées dans la cohorte CONSTANCES : les auto-questionnaires remplis par les femmes, les données médicales fournies par les médecins lors de l'examen dans le centre de santé et les données SNIIRAM (remboursement par la sécurité sociale des traitements d'inducteur). Compétences qui seront développées durant le stage. Familiarisation et maîtrise des données du SNIIRAM à des fins de recherche Utilisation d'un logiciel statistique (R, STATA ou SAS) Traitements complexes de bases de données (changement de niveau d'observation, fusion et merge). Analyses statistiques descriptives et éventuellement multivariées

ADRESSE

CESP Equipe Epidémiologie et évaluation des stratégies de prise en charge : VIH, reproduction, pédiatrie Hôpital de Bicêtre, 94276 le Kremlin Bicêtre cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Très belle opportunité de se familiariser avec et l'utilisation des données du SNIIRAM à des fins de recherche

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDEMIOLOGIE ET SANTE DES POPULATIONS - EQUIPE 6 : EPIDEMIOLOGIE ENVIRONNEMENTALE DES CANCERS

Responsable officiel : Bruno Falissard, bruno.falissard@gmail.com, pascal.guenel@inserm.fr, isabelle.stucker@inserm.fr, direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Pascal GUENEL et Isabelle STÜCKER, pascal.guenel@inserm.fr, isabelle.stucker@inserm.fr, 145595027

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe de recherche en épidémiologie environnementale des cancers est intégrée dans le Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP) de l'INSERM (Unité 1018) situé à Villejuif (94). Elle est dirigée par Pascal Guénel et co-dirigée par Isabelle Stücker. L'équipe se consacre à la recherche de facteurs de risque de plusieurs cancers. Le projet proposé, composé de deux volets, est placé sous la direction conjointe d'Isabelle Stücker et de Pascal Guénel : - L'interne travaillera sur l'étude WELCA, placé sous la direction scientifique d'Isabelle Stücker, dont le recueil de données est en cours. Il/elle participera au recueil de données cliniques sur le cancer du poumon, et à la gestion du recueil du matériel tumoral. - L'interne se verra également confier des analyses statistiques sur les données de l'étude ICARE. 1. Participation au recueil de données de l'étude WELCA (Women Epidemiology Lung Cancer) : cette étude a pour objectif d'examiner le rôle des facteurs hormonaux et reproductifs et d'identifier les facteurs risque professionnels dans les cancers du poumon chez la femme. WELCA est une étude cas-témoins en Ile de France qui inclura à terme 1000 cas et 1000 témoins (500 cas et 200 témoins inclus à ce jour). Les femmes sont interrogées en face à face par une enquêtrice à l'aide d'un questionnaire standardisé. Une sérothèque et une tumorotheque sont également constituées. Un suivi de l'évolution de la maladie chez les cas de cancer permettra de recueillir les données cliniques et anatomopathologiques au moment du diagnostic, puis tous les 6 mois pendant deux ans, et tous les ans pendant 3 ans. L'interne sera en charge, en lien avec les infirmières enquêtrices, du recueil des données médicales dans les dossiers des patientes. Il participera, en lien avec la chef de projet de l'étude, à la constitution de la tumorotheque en recueillant les données anatomopathologiques et les données de biologie moléculaire concernant l'ADN tumoral. Il/elle pourra être amené(e) à participer à l'identification des cas en assistant aux réunions de concertation pluridisciplinaire dans les services hospitaliers participants. 2. Analyse de l'historique de la consommation de tabac au cours de la vie et risque de cancer du poumon : le tabac est le facteur de risque majeur du cancer du poumon, mais les modulations du risque de cancer en fonction des caractéristiques temporelles de la consommation au cours de la vie sont encore mal connues (âge de début, intensité de la consommation, périodes d'arrêt, etc). Une analyse du risque de cancer du poumon en fonction des trajectoires de la consommation de tabac au cours de la vie sera réalisée au cours du stage à partir des données de l'étude ICARE. L'étude ICARE (Investigations sur les Cancers Respiratoires et Environnement) est une étude cas-témoins en population générale qui a inclus 2926 cancers du poumon (hommes et femmes), et 3555 témoins recrutés dans dix départements français entre 2002 à 2007. L'étude Icare a été conçue pour investiguer de façon approfondie le rôle des expositions professionnelles dans les cancers du poumon, et dispose également de données détaillées sur la consommation de tabac au cours de la vie. Ces données seront utilisées à l'occasion du stage pour effectuer une analyse des trajectoires sous la responsabilité scientifique d'Isabelle

ADRESSE

INSERM CESP, Hôpital Paul Brousse, Bâtiment 15-16, 16 avenue Paul Vaillant Couturier, 94800 VILLEJUIF

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage s'effectuera à mi-temps sur l'étude WELCA et à mi-temps sur l'étude ICARE. Il permettra de participer aux différentes phases de la recherche épidémiologique (recueil de données, analyses statistiques). Des connaissances en oncologie médicale sont souhaitables. Une bonne maîtrise des outils informatiques, et une formation de base en statistique constituent un prérequis.

Stücker et Pascal Guénel. Un encadrement technique sera mis en place. Ces analyses pourront déboucher sur une publication scientifique.

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDEMIOLOGIE ET SANTE DES POPULATIONS - EQUIPE 8 : EPIDEMIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ET DES MALADIES LIEES À L'ÂGE

Responsable officiel : Bruno Falissard, bruno.falissard@gmail.com, alexis.elbaz@inserm.fr, direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Elbaz Alexis, Marianne Canonico, alexis.elbaz@inserm.fr, 01 45 59 53 70

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Validation des cas de maladie de Parkinson dans la cohorte E3N (<http://www.e3n.fr/>) La maladie de Parkinson (MP) est la maladie neurodégénérative la plus fréquente après la maladie d'Alzheimer. Toutefois, avec une incidence d'environ 15/100,000 personnes-années, elle reste relativement rare et seules quelques cohortes en population de très grande taille et avec un très long suivi, pour la plupart conduites aux États-Unis, ont pu identifier un nombre suffisant de cas. E3N (<http://www.e3n.fr/>) est une étude de cohorte d'environ 100,000 femmes âgées de 40-65 ans au départ (1990-91) assurées en maladie auprès de la MGEN et coordonnée par l'Inserm U1018 (équipe " Nutrition, Hormones et Santé des Femmes"), 10 vagues de collecte de données ont eu lieu depuis. E3N dispose d'un suivi suffisamment long et d'une taille suffisante pour identifier un nombre de cas nécessaire pour examiner le rôle des facteurs de risque et protecteurs de MP en milieu de vie et les signes pré-moteurs avec une puissance satisfaisante, il s'agit en France de la plus grande étude de cohorte permettant d'aborder ces questions. De plus, la MP est un peu moins fréquente chez les femmes que chez les hommes et les femmes sont souvent sous-représentées dans les études épidémiologiques sur la MP : E3N permettrait donc d'examiner, spécifiquement chez les femmes, les signes pré-moteurs et les facteurs de risque et protecteurs de MP, avec un intérêt particulier pour les facteurs hormonaux et reproductifs. Le stage se déroulera au sein de l'équipe 'Vieillessement' du CESP (directeurs : Archana Singh-Manoux, Alexis Elbaz) sous la direction de Alexis Elbaz et Marianne Canonico. L'équipe réalise depuis plusieurs années des recherches sur la MP avec de nombreuses publications dans ce domaine. Elle collabore avec l'équipe en charge de l'étude E3N pour ce projet. L'objectif du stage proposé est de valider les diagnostics de MP incidente au cours du suivi de E3N. Ce travail représente une première étape essentielle qui nous permettra d'aborder ultérieurement les questions scientifiques d'intérêt. Afin d'identifier les femmes parkinsoniennes dans E3N, nous suivons une stratégie séquentielle: (1) identification des femmes ayant consommé des médicaments antiparkinsoniens à partir des bases de remboursements médicamenteux, ayant déclaré être traitées pour MP à l'un des suivis, ou décédées avec une MP à partir des certificats de décès, (2) envoi d'un courrier à ces femmes pour obtenir des renseignements sur les motifs de prescription de médicaments antiparkinsoniens et leur suivi médical, en particulier neurologique, (3) envoi d'un questionnaire aux neurologues et médecins traitants des femmes ayant déclaré être traitées pour une MP à l'étape 2 afin de recueillir des renseignements médicaux précis sur les caractéristiques cliniques, (4) validation des diagnostics à partir de l'ensemble des renseignements recueillis par un comité de validation comprenant des neurologues spécialisés dans le diagnostic et le traitement de la MP. Ces différentes étapes sont en cours depuis plusieurs années et de nombreuses informations ont d'ores et déjà été recueillies. L'interne aura pour mission de centraliser, de collecter et d'homogénéiser l'information recueillie aux différentes étapes, d'organiser les séances de validation avec le neurologue, de créer une base de données avec l'ensemble des informations, de procéder à des relances par courrier et par téléphone pour compléter certaines des informations ou relancer les personnes qui n'auraient pas répondu. La connaissance d'un logiciel comme SAS est utile afin de gérer les différentes bases de données et de pouvoir les

ADRESSE

Inserm U1018 CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations Equipe 8 : Epidémiologie du vieillissement Hôpital Paul Brousse 16 avenue Paul Vaillant-Couturier 94807 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Connaissance SAS souhaitée

combiner. L'interne pourra exercer son esprit d'initiative afin de mener à bien ses missions et travaillera dans une équipe de recherche jeune et dynamique. Après cette étape de validation, ce travail pourra être poursuivi par un travail d'analyse sur des expositions en relation avec l'incidence de la MP et donner lieu à des propositions de sujets de master/thèse.

INSERM - U1153 - CRESS - EPICEA (EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, jacqueline.clavel@inserm.fr

Encadrement : CLAVEL JACQUELINE, jacqueline.clavel@inserm.fr, 0145595038/5037

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe d'épidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent a une forte activité de recherche sur les facteurs de risque environnementaux et génétiques des cancers de l'enfant. L'équipe est responsable du Registre National des Cancers de l'Enfant, qui fournit les chiffres français d'incidence et de survie, décrit la répartition spatiale et temporelle des cas de cancers sur le territoire, et en surveille l'évolution. Le recueil exhaustif du registre est à la base de plusieurs études cas témoins: (1) les études cas-témoins ESCALE et ESTELLE comportant des données d'interviews (environnement, mode de vie, antécédents) et des données génétiques. Ces enquêtes d'environ 3 500 cas et 3 500 témoins en tout portent principalement sur les leucémies, les lymphomes, les tumeurs cérébrales et les neuroblastomes. Elles contribuent à des consortiums internationaux. (2) l'étude cas-témoins GEOCAP, est basée sur l'intégralité des cas de cancer de l'enfant du territoire. Dans cette enquête, les expositions environnementales sont déterminées par géocodage (SIG). Actuellement, les adresses de 4 500 cas et 45 000 témoins sont géocodées et les analyses portent sur le risque de cancer à proximité de sources comme les sites nucléaires, ou au voisinage immédiat de routes, de stations-service ou de lignes à haute tension, ou dans des zones exposées à des radiations ionisantes d'origine naturelle ou à des activités agricoles. Certaines expositions sont estimées par modélisation (champs magnétiques, radiations ionisantes). Une autre partie de l'activité de l'équipe concerne le suivi des cas et l'étude de leur devenir à long terme à partir de questionnaires et de bases médicoadministratives. Le registre incorpore à présente des données thérapeutiques et se prépare à pouvoir contribuer à la recherche clinique observationnelle au niveau française et européen. Le sujet sera choisi selon la formation, les compétences, et les goûts de l'interne, les sujets pouvant s'orienter vers la recherche à partir de l'activité de registre ou au contraire plus vers l'activité de recherche étiologique.

ADRESSE

INSERM CRESS U1153 / Equipe 7 EPICEA
/EPIIdémiologie des Cancers de l'Enfant et de
l'Adolescent Hôpital Paul-Brousse 16 avenue Paul
Vaillant Couturier Bâtiment 15/16 94807 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Au total, l'interne aura une activité de recherche épidémiologique (bibliographie, analyse statistique, interprétation des résultats) sur un sujet qui sera choisi en fonction de sa formation et de ses préférences. L'interne participe également aux séminaires scientifiques de l'équipe et du centre, ainsi qu'à des réunions de travail avec les collaborateurs ou les partenaires de veille sanitaire.

INSERM - CRESS - U1153 - EPOPE (EPIDEMIOLOGIE OBSTETRICALE, PERINATALE ET PEDIATRIQUE)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, pierre-yves.ancel@inserm.fr, epope@inserm.fr

Encadrement : Pierre-Yves Ancel / Catherine Deneux-Tharaux, catherine.deneux-tharaux@inserm.fr, 01 42 34 55 79

ADRESSE

Maternité de Port-Royal 53 avenue de l'observatoire
75014 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Niveau M1 Santé publique

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Recherche en épidémiologie L'interne en stage au sein de l'équipe Inserm EPOPé U1153 se verra proposer une formation pratique en recherche épidémiologique dans le domaine de la périnatalité et de la pédiatrie. Cette formation se verra complémenteaire du parcours théorique prévu dans le cadre du DES de santé publique tant sur des questions relatives à la santé des populations (santé maternelle) et la production de connaissances scientifiques. Il sera intégré à la vie de l'équipe et participera aux réunions d'équipes de l'unité, lieu d'échanges et de production scientifiques. Il participera ainsi à la conduite de projets de recherche, d'analyse et des discussion de résultats, dans le domaine de la morbi-mortalité maternelle. Outre cette intégration à l'unité de recherche, l'interne se verra confier un projet de recherche qui sera réalisé à partir des bases de données constituées. Plusieurs projets pourront être envisagés en fonction de l'expérience et de l'autonomie de l'interne, de son niveau d'autonomie en termes de maniement de bases de données et d'analyses statistiques notamment, ainsi que de ses centres d'intérêts. Le travail de recherche qui lui sera confié portera sur l'étude des déterminants de la santé maternelle dans ses formes les plus pathologiques: mortalité et morbidité maternelle sévère. Déterminants en lien avec les caractéristiques des femmes et en lien avec leur l'interaction avec le système des soins. Problématique d'importance croissante compte tenu de l'évolution du profil des femmes enceintes (plus âgées, de corpulence croissante, accès plus fréquent des femmes porteuses de pathologies chroniques à la maternité) et les controverses actuelles sur les conséquences de certaines pratiques obstétricales en évolution –par exemple l'accouchement par césarienne, ou l'induction du travail-, ainsi que sur l'organisation optimale des structures de soins obstétricaux, rendent primordiale la connaissance des facteurs modulant le risque de morbidité maternelle sévère. Les bases de données de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM, près de 1200 cas de 1996 à 2012), de l'Enquête national perinatale de 2010 (15000 parturientes), et du PMSI (séjours des femmes en âge de procréer 2007-2014) serviront de base à ce travail. Le travail portera sur la formalisation d'une problématique, la définition et la conduite d'un plan d'analyse, la discussion de resultat et la rédaction d'un article scientifique.

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 1 : SURVEILLANCE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr, pierre-yves.boelle@upmc.fr

Encadrement : Blanchon Thierry Responsable adjoint du réseau Sentinelles Ancien interne de Santé Publique, thierry.blanchon@upmc.fr, 01 44 73 84 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

CONTEXTE Le réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr) est un réseau de recherche et de veille en soins de premiers recours (médecine générale et pédiatrie) en France métropolitaine. Créé en 1984, il est actuellement intégré à l'Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (UMR S 1136 Inserm UPMC) et travaille en étroite collaboration avec l'agence française de Santé publique (ex-InVS). Les objectifs principaux du réseau Sentinelles sont : • la constitution de grandes bases de données en médecine générale et en pédiatrie, à des fins de veille sanitaire et de recherche , • le développement d'outils de détection et de prévision épidémique , • la mise en place d'études cliniques et épidémiologiques. Le réseau est constitué de 1 392 médecins bénévoles et volontaires (1285 MG et 107 pédiatres). Les MG participent à la surveillance clinique de huit indicateurs de santé (syndromes grippaux, diarrhées aiguës, varicelle, zona, oreillons, urétrites masculines, borréliose de Lyme et actes suicidaires) et à la surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons. Les pédiatres ne participent pour le moment qu'à la surveillance virologique des syndromes grippaux. **MISSION ET OBJECTIF** : L'interne aura trois missions principales 1) Poursuivre le travail de l'interne de Santé

publique précédent pour le développement du réseau Sentinelles de pédiatrie ambulatoire. Le travail de l'interne en cours a permis de dégager deux surveillances qui pourraient être mises en place pour les pédiatres Sentinelles dans les années à venir : la surveillance virologique des gastro-entérites et la surveillance clinique du syndrome pied-main-bouche. Il s'agira en particulier de coordonner les groupes de travail, d'écrire le protocole de surveillance et de mettre en place de façon pratique cette surveillance (recrutement des médecins, formation, aspects pratiques, retour d'information, animation scientifique). L'analyse des données collectées ne pourra se faire que plusieurs mois après la fin du stage. Elle pourrait être faite dans le cadre d'un second stage d'internat ou d'une thèse. 2) Prendre en charge une étude épidémiologique. Il s'agit de l'étude appelée « Top five list » en médecine générale, dont l'objectif principal est d'établir une liste des cinq traitements, tests ou interventions dont les taux de prescription devraient être réduits de façon prioritaire en médecine générale, en France, dans la lutte contre la surmédicalisation. L'objectif secondaire est de réaliser cette même liste issue de l'opinion de patients. Les concordances et discordances entre les deux listes seront analysées. Il s'agit d'une étude de type 'Delphi'. Le principe de la méthode 'Delphi' s'organise autour d'une série de tours visant à établir un consensus entre experts sur une question spécifique. 3) Participer à l'animation scientifique réalisée de façon continue auprès de l'ensemble des médecins Sentinelles. Ce travail prendra deux formes : • écriture d'un à deux résumés par mois en français d'un article publié récemment et intéressant la médecine générale et la pédiatrie • écriture du dossier thématique de l'une des lettres mensuelles publiées durant la durée du stage. Ces dossiers (2/3 pages) ont pour but de faire le point sur une question scientifique. Il pourra être proposé à l'interne, en parallèle de sa mission principale, de participer (analyse, valorisation) à d'autres travaux scientifiques à partir de données déjà collectées par les médecins Sentinelles.

ADRESSE

Réseau Sentinelles UMR-S 1136 Inserm UPMC
Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, site Saint Antoine 27 rue Chaligny 75571 Paris cedex 12

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les travaux réalisés dans le cadre de son stage pourraient tout à fait être la base d'un travail de thèse de médecine, encadrée au sein de notre unité de recherche. L'interne bénéficiera du soutien de l'équipe du réseau Sentinelles (20 personnes) ayant des formations variées (médecine, épidémiologie, biostatistique, informatique), ainsi que de l'environnement d'une unité de recher

UMR 1136 — EQUIPE 2

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 2 : EPIDEMIOLOGIE GRIPPE ET HEPATITES VIRALES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr, fabrice.carrat@upmc.fr

Encadrement : CARRAT Fabrice, fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr, 171970110

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe 2 de l'UMR 1136 est spécialisée en épidémiologie des maladies infectieuses, en méthodologie pour l'épidémiologie clinique et conduit plusieurs cohortes et essais cliniques en particulier dans le domaine des hépatites virales B et C. Pour le semestre d'été 2016, les possibilités de stage pour l'interne à discuter au moment de son arrivée concernent: - réalisation d'un travail d'analyse de données sur la cohorte ANRS CO22 HEPATHER (20 792 patients porteurs d'hépatite chronique B ou C inclus - 4 ans de recul), visant en particulier à étudier les facteurs associés à la survenue d'un décès chez les patients inclus. - réalisation d'un travail d'analyse de données sur les réseaux de contacts et de leur évolution à partir des informations recueillies dans la cohorte COPANFLU (600 foyers), dans l'idée de caractériser et d'identifier les indicateurs de contacts les plus pertinents à introduire dans un modèle de simulation d'épidémie pour agent infectieux à transmission interhumaine directe. - réalisation d'un travail sur la comparaison de différents algorithmes et de leur limites pour des recherches bibliographiques répétées (veille scientifique) - réalisation d'une étude coût efficacité par modélisation concernant l'intérêt de la vaccination antigrippale chez les soignants en milieu hospitalier (travail de modélisation)

ADRESSE

fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage nécessite des compétences en analyse statistique donc de préférence un M2. L'interne a accès à un bureau et un environnement de travail complet (logiciels). L'objectif du stage est de déboucher sur une publication signée en premier auteur par l'interne dans une revue à comité de lecture. L'interne participe aux réunions d'équipe et aux réunions scientifiques organisées pour l'unité.

UMR 1136 — EQUIPE 5

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 5 : EPIDEMIOLOGIE DES MALADIES ALLERGIQUES ET RESPIRATOIRES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr, isabella.annesi-maesano@inserm.fr

Encadrement : Dr Isabella Annesi-Maesano, Faculté de Médecine Saint-Antoine, 27 rue Chaligny 75571 Paris CEDEX 12, 33144738449

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Travail dans le domaine de l'épidémiologie environnementale, ce qui implique: - concepts clés en épidémiologie environnementale - Méthodes d'analyses épidémiologiques - Méthodes d'analyses statistiques . Traitement de données massives (big data), . Analyse statistiques (régressions multiniveaux et spatiales, schémas cas-croisés, forêts aléatoires, modèles linéaires, analyses factorielles, analyses de clusters, modèles multi-niveaux. DAG etc....) - Connaissances de santé publique - Apprentissage d'un ou plusieurs logiciels d'analyse statistique : R, SAS, Matlab etc. - Recherche bibliographique - Rédaction d'un article scientifique - Présentation de communications orales

ADRESSE

Equipe EPAR IPLESP INSERM & UPMC Faculté de Médecine Saint-Antoine, 27 rue Chaligny 75571 Paris CEDEX 12

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

RAS

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 6 : ORGANISATION ET QUALITE PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr, gilles.hejblum@inserm.fr

Encadrement : HEJBLUM Gilles, gilles.hejblum@inserm.fr, 149283228

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira pour son poste l'un des trois thèmes proposés ci-dessous. 1) Le premier thème concerne l'analyse de données de soins paramédicaux de patients post-hospitalisés. Ces données ont été recueillies dans l'essai randomisé SENTIPAT. L'étude SENTIPAT (de taille $n = 1680$) dont la phase de suivi des patients est terminée propose d'évaluer le concept de patients sentinelles, patients volontaires qui transmettraient directement des données concernant leur santé via internet, sur un site dédié. Dans cet essai multicentrique (les patients inclus dans l'étude ont été recrutés dans 5 services de l'hôpital St-Antoine), 1680 patients retournant à leur domicile après leur hospitalisation et disposant d'une connexion internet à leur domicile ont été randomisés en deux groupes (840 patients dans chaque groupe) le jour de leur sortie d'hospitalisation. Les deux groupes différaient (uniquement) selon le mode d'administration des questionnaires auxquels ils étaient invités à répondre : les patients du groupe sentinelles (groupe I) étaient invités à compléter les questionnaires via internet sur un site dédié, tandis que les patients du groupe téléphone (groupe T) étaient joints par téléphone pour recueillir leurs réponses à ces mêmes questionnaires. En particulier, les patients étaient invités à répondre à des questions concernant leurs soins paramédicaux pendant la période de post-hospitalisation (6 semaines après la sortie de l'hôpital) : nature, fréquence, éventuelles difficultés de mise en place, Le stage propose à l'interne une analyse de taille $n = 1680$ de ces données recueillies incluant : taux de participation, biais de sélection, comparaison des deux groupes (I vs T). 2) Le deuxième thème porte sur la méthodologie associée à la production de revues systématiques / méta-analyses. La production de tels travaux requiert notamment en amont la combinaison d'interrogations de diverses bases de données bibliographiques (en particulier Medline, Embase et le Web of Science). Fondée sur une sélection objective de revues systématiques issues de la Cochrane Collaboration (<http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/index.html>), le stage propose de déterminer le poids relatif des principales bases de données dans la sélection des études incluses dans les analyses finalement effectuées dans ces revues. 3) Le troisième thème propose, l'hôpital virtuel, est dans le domaine de l'informatique médicale. Mettre en œuvre des plans expérimentaux comparant plusieurs organisations de prise en charge des patients à l'hôpital est souvent difficile voire impossible : l'hôpital est avant tout prévu pour une activité de routine très contrôlée. Le stage propose d'initier le développement d'une plateforme réaliste de simulation dont l'objectif est de mimer / reproduire, in silico, le fonctionnement de services hospitaliers (incluant les flux de patients et de personnels). Un tel outil a pour objectif de fournir des éléments utiles dans les processus de prise de décision (decision making) sur des questions liées au domaine de l'organisation des services hospitaliers. Les aspects abordés au cours de ce stage qui initiera ce projet d'hôpital virtuel seront les suivants : a) En adoptant une représentation orientée objet du fonctionnement des services hospitaliers (staff, patients, traitements / procédures), le développement de la plateforme de simulation sera fondé sur une architecture de modélisation de type multi-agent (Grimm V et al, Science, 2005) pour laquelle plusieurs environnements géographiques de développement ont été proposés (Nikolai C et al, JASS-the Journal of Artificial Societies and Social Simulation, 2009, Railsback SF et al, Simulation, 2006). Le premier objectif du stage est de déterminer les fondements architecturaux de la

ADRESSE

INSERM/UPMC UMR S 1136, Bâtiment Caroli, Hôpital Saint-Antoine, 184 rue du Fbg Saint-Antoine, 75013 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le troisième thème proposé requiert d'aimer la programmation informatique et un peu d'expérience dans ce domaine, notamment dans la pratique de simulations.

plateforme envisagée. Une étude des différents environnements de développement de type multi-agent disponibles aboutira au choix de l'un d'entre eux, afin d'envisager une disponibilité rapide d'un prototype. b) Cette phase d'initiation du projet se concentrera sur un seul type de service, le service de réanimation (l'impact de l'organisation dans ces services est particulièrement critique du fait de la sévérité de la population de patients qui y est prise en charge), et sur deux stratégies de prescription de radiographies de thorax chez les patients sous ventilation mécanique. Une combinaison des données que nous avons collectées dans un essai randomisé multicentrique (Hejblum et al, Lancet, 2009), des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) et des données de la Tarification À l'Activité (T2A), permettront de paramétrer le modèle informatique sous-jacent. Le second objectif du stage est de modéliser, simuler, puis comparer ces deux stratégies.

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 7 : RECOURS AUX SOINS ET INEGALITES SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTE

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr, pierre.chauvin@inserm.fr

Encadrement : Chauvin Pierre, pierre.chauvin@inserm.fr, 144738445

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à l'analyse des données d'une des bases disponibles dans l'équipe, notamment : - la cohorte SIRS (santé, inégalités et ruptures sociales) - une cohorte représentative conduite en population générale auprès de 3000 ménages - qui, depuis 2005, cherche à caractériser les inégalités sociales, économiques, psychosociales et territoriales de santé et de recours aux soins en milieu urbain. Il pourra s'agir d'étudier par exemple : 1) une typologie des marqueurs d'intégration sociale disponibles (sociabilité, soutien social, isolement perçu) et son influence sur les indicateurs de santé , ou 2) l'influence de la prise en compte des différents quartiers fréquentés au quotidien (résidence, travail, loisirs) sur les recours aux soins, - l'enquête IMPACTS sur les conséquences à 18 mois des événements de janvier 2015 (Charlie hebdo, Hypercashier) chez les victimes et les intervenants, - d'autres enquêtes sont disponibles sur des thèmes variés ayant tous traits aux déterminants sociaux de la santé ou des recours aux soins notamment sur la santé mentale de la mère et de l'enfant, les addictions, l'infection à VIH, le recours à différentes modalités de prévention médicalisée (dépistage des cancers féminins), conduites soit en population générale, soit auprès de populations spécifiquement vulnérables. L'interne choisira son sujet en début de stage, guidé par le responsable de l'équipe (P. Chauvin). Il effectuera ensuite sa recherche soit sous sa direction, soit sous la direction d'un chercheur titulaire de l'équipe. Outre les analyses logistiques habituelles, l'interne aura l'occasion de se familiariser avec l'une ou l'autre des méthodes suivantes : analyses multiniveau, analyse géospatiales, modèles structuraux. Il/elle travaillera en étroite collaboration avec l'équipe de recherche constituée principalement d'épidémiologistes, mais également de médecins, géographes et sociologues (voir le site de l'équipe : www.iplesp.upmc.fr/eres). Le sujet choisi doit permettre la publication en premier auteur d'un travail original par l'interne et à la coproduction éventuelle de communications et d'autres articles. L'équipe met à sa disposition un bureau individualisé et un poste de travail informatique (équipé au choix de l'un ou l'autre des logiciels suivants : SPSS, STATA ou SPSS) ainsi que l'accès aux bases de données bibliographiques de l'Inserm et de l'UPMC.

ADRESSE

Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, pole Saint-Antoine, 27 rue de Chaligny, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Des prérequis en épidémiologie et analyse statistique multivariée sont souhaités Les notions et concepts de l'épidémiologie sociale pourront être acquis pendant le stage. L'équipe d'accueil est une des principales équipes françaises de recherche en épidémiologie sociale

INSERM - EREN (EPIDEMIOLOGIE NUTRITIONNELLE) - EREN (EPIDEMIOLOGIE NUTRITIONNELLE)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr, uren@uren.smbh.univ-paris13.fr

Encadrement : Serge Hercberg, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr, 01 48 38 89 33 ou 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectif général : Formation à l'épidémiologie nutritionnelle (méthodes d'enquête et d'analyse). Réalisation d'un projet de recherche propre à l'interne, depuis la formulation de la question de recherche et bibliographie à l'analyse statistique et à la publication d'un article scientifique dans le domaine de l'épidémiologie nutritionnelle. Objectif technique secondaire : acquisition ou perfectionnement à l'analyse statistique de données épidémiologiques longitudinales ou transversales (logiciel SAS). Thématique de l'unité : Etude des relations entre nutrition et santé (maladies cardiovasculaires et cancer en particulier), et des déterminants du comportement alimentaire. L'UREN coordonne actuellement 3 grandes études en nutrition de santé publique : étude Nutrinet-santé (étude de cohorte lancée en 2009, cohorte observationnelle des comportements alimentaires en population générale, recrutement et suivi effectués par Internet. Actuellement plus de 200.000 sujets inscrits), SU.VI.MAX (essai randomisé en population générale sur l'effet d'une supplémentation en vitamines et minéraux sur les événements cardio-vasculaires et cancers), SU.FO.LOM3 (essai randomisé en prévention secondaire sur l'effet d'une supplémentation en oméga3 et/ou vitamines du groupe B sur la récurrence d'événements cardio-vasculaires). Pour ce semestre, thématiques proposées pour l'interne (non exhaustif, adaptable en fonction des souhaits et orientations de l'interne): Validation des cas de polyarthrite rhumatoïde dans la cohorte NutriNet-Santé et analyse des comportements alimentaires des personnes atteintes en comparaison avec des sujets sains Validation des cas de Maladies inflammatoires de l'intestin dans la cohorte NutriNet-Santé et analyse des comportements alimentaires associés (régimes d'exclusion, risques de carences nutritionnelles, déséquilibre des apports alimentaires, etc.) Etude de l'association entre un score de qualité nutritionnelle de l'alimentation, calculé à partir d'un profil nutritionnel des aliments (score FSA), et l'inflammation à long terme dans l'étude SU.VI.MAX. Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

ADRESSE

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

HOTEL-DIEU - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - HOPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HOPITAL HOTEL-DIEU - UNITE DE BIOSTATISTIQUE ET ÉPIDEMIOLOGIE

Responsable officiel : Joël Coste, joel.coste@parisdescartes.fr, sophie.grabar@parisdescartes.fr, sophie.grabar@htd.aphp.fr

Encadrement : Sophie GRABAR, sophie.grabar@aphp.fr, 01 42 34 79 21

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1/ Activité de recherche clinique hospitalière: - Participation aux activités de support biostatistique et méthodologique de la structure (en biostatistique : 1 PU-PH, 1 MCU-PH, 1 AHU, 1 statisticienne) : conseils méthodologiques, analyses statistiques, aide à la rédaction d'articles pour les cliniciens et chercheurs INSERM des hôpitaux Cochin- Broca - St Anne – Hôtel Dieu etc. - Aide à la préparation des appels d'offres de types PHRC, CIRC etc... 2/ Projets spécifiques pour le semestre: Selon l'expérience et l'intérêt de l'interne, un travail de recherche et d'analyse statistique sera confié à l'interne pour le semestre.

ADRESSE

Unité de Biostatistique et Epidémiologie Hôtel-Dieu
1, place du Parvis Notre-Dame - 75181 PARIS Cedex
4

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une formation minimale en biostatistique est recommandée. M1 de santé publique acquis. Possibilité d'obtention de ½ journées de formation. Il est conseillé de prendre contact avec le service avant le début du stage afin de préparer au mieux le stage.

- SOCIÉTÉ LUNDBECK - DÉPARTEMENT INTERNATIONAL D'ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Delphine Saragoussi, DESA@lundbeck.com

Encadrement : Delphine SARAGOUSSI, DESA@lundbeck.com, 06 82 98 75 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

A - Présentation du lieu de stage Lundbeck est un laboratoire pharmaceutique danois, spécialisé dans le système nerveux central (Neurologie et Psychiatrie). Lundbeck est en ce moment en phase IV pour trois nouveaux produits dans des aires thérapeutiques aussi variées que l'addiction à l'alcool, la dépression et la schizophrénie et développe de nouveaux produits en particulier dans la maladie d'Alzheimer. La division Health Economics and Epidemiology, basée à Paris mais à vocation internationale et faisant partie de la maison-mère danoise, prend en charge l'ensemble des activités d'épidémiologie et d'économie de la santé de la compagnie. Le département international d'Epidémiologie (maintenant appelé Real World Evidence and Epidemiology) fait partie de cette division. L'équipe encadrante comprend la chef du département et 6 chefs de projets épidémiologistes aux profils variés (pharmaciens, PhD en épidémiologie, chimistes...). La responsable de l'encadrement est AISP et impliquée depuis plus de 8 ans dans l'encadrement des internes de santé publique. Le département Real World Evidence and Epidemiology a pour mission de définir la stratégie épidémiologique de l'entreprise et de l'appliquer en mettant en place les études épidémiologiques et pharmacoépidémiologiques nécessaires tout au long de la vie des produits. Ainsi, le département coordonne et conduit les études proposées (études transversales, de cohorte ou études cas-témoins), que ce soit sur le terrain (en Europe la plupart du temps, mais aussi à l'international), ou bien à partir de bases de données existantes (bases de données de santé automatisées de santé, françaises, européennes ou nord-américaines). Le département intervient également dans l'élaboration d'études plus innovantes comme les essais pragmatiques. Ces études ont trois finalités principales : - Générer une meilleure connaissance des aires thérapeutiques et des pathologies cibles pour les produits de la compagnie : cette connaissance est ensuite utilisée pour les orientations stratégiques de l'entreprise, et pour mieux cibler et mieux adapter les essais cliniques. - La gestion du risque : le département contribue à l'évaluation des risques associés aux produits développés par la compagnie. Le risque est défini au sens large comme "menaces" et "opportunités". Cette activité se fait dans le cadre de l'environnement réglementaire européen du risque lié au médicament selon la législation Européenne sur la pharmacovigilance. Le département participe à la rédaction des plans de gestion des risques et est responsable de mener les études post-autorisation demandées par les autorités de santé. - Informer les stratégies de pharmaco-économie, de prix et d'accès au marché: la réalisation d'études spécifiques avec collecte de données économiques, ainsi que la synthèse des résultats des différentes études (épidémiologiques et pharmaco-économiques) apportent des éléments-clé aux dossiers de soumission aux agences d'évaluation en santé et de la stratégie de prix internationale pour le médicament concerné. B - Activité de l'interne L'interne participera à l'activité quotidienne du département. Par ailleurs, il sera proposé à l'interne de prendre en charge tout ou partie d'un ou de plusieurs projet(s) spécifique(s) autour de l'un des axes du département en fonction de la durée de son stage (1 ou 2 semestres), de son expérience, de ses connaissances et centres d'intérêt. Ainsi, il aura la possibilité de participer à la conception (analyse et synthèse bibliographique, rédaction d'un protocole d'étude selon une procédure standardisée...), à la mise en œuvre et au suivi (monitoring, validation des données par l'utilisation de systèmes de data-management, de contrôle qualité...) et au suivi de l'analyse (des données et des résultats, avec rédaction de rapport de fin d'étude, de résumés pour des congrès et d'articles) des différents projets du département. Les objectifs

ADRESSE

43-45 Quai du Président Roosevelt 92130 Issy-les-Moulineaux (RER C et T2 Issy-Val-de-Seine, T2 Henri Farman, métro 8 Balard, RER C et T3 Pont du Garigliano)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Stage adaptable à tout niveau d'expérience. Compréhension de l'anglais souhaitable, car, dans le contexte international du département, certaines réunions ont lieu en anglais.

pédagogiques du stage sont les suivants : - Compréhension et application pratique des principes de l'épidémiologie et de la pharmaco-épidémiologie - Prise en charge et gestion de projet - Découverte des activités de santé publique en industrie pharmaceutique Les projets principaux sur lesquels l'interne sera impliqué ce semestre seront : - Participation à l'analyse et l'interprétation de résultats d'une étude épidémiologique européenne sur le handicap fonctionnel lié à la dépression - Réalisation de documents épidémiologiques destinés à nourrir les dossiers d'évaluation et de gestion des risques des médicaments ou participation aux études post-autorisations de sécurité - Un projet de réflexion méthodologique pourra être proposé (à définir, peut concerner aussi bien des méthodes d'analyse que l'utilisation optimale de diverses sources de données)

- MUTUELLE GENERALE DE L'EDUCATION NATIONALE - FONDATION D'ENTREPRISE MGEN POUR LA SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Karim Ould-Kaci, kould-kaci@mgen.fr, fsp@mgen.fr

Encadrement : Dr Karim Ould-Kaci, fsp@mgen.fr, 140472897

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Début et fin de carrière des enseignants : quelles spécificités ? Encadrant : Marie-Noël Vercambre-Jacquot, chercheur épidémiologiste email : mvercambre@mgen.fr , tel : 01 40 47 20 43 Mots clés : enseignant , santé au travail , ancienneté , âge , niveau d'enseignement , facteur de confusion , interaction , épidémiologie Contexte : Les enseignants partagent une même mission de service public, celle de l'éducation des générations nouvelles. Au delà de cette relative homogénéité, ces personnels nombreux – près de 4% de la population active – sont amenés à exercer des métiers assez divers dans des environnements contrastés. A cette variabilité des conditions de travail et des lieux d'exercice vient s'ajouter un facteur pouvant moduler notablement le vécu professionnel : l'ancienneté dans le métier. Quelques études ont attiré l'attention sur les débuts et fins de carrière des enseignants, pointant des risques spécifiques chez les jeunes enseignants et une certaine érosion de la motivation professionnelle chez les plus âgés, mais les données épidémiologiques récentes restent rares. Objectif principal : Dresser un état des lieux des conditions de travail et de la santé des enseignants en fonction de l'ancienneté dans le métier. Objectif secondaire : Explorer dans quelle mesure des facteurs personnels (sexe) et professionnels (niveau d'enseignement) peuvent interagir avec l'ancienneté vis-à-vis de la santé ressentie. Finalité : Dégager des points de vigilance en médecine du travail pour les professeurs en fonction de leur ancienneté, notamment en début de carrière et en fin de carrière. Méthode : L'étude s'appuiera sur les données de l'enquête « Qualité de vie des enseignants », mise en œuvre par la Fondation MGEN en partenariat avec le Ministère de l'éducation nationale en 2013. Cette enquête postale nationale, à caractère représentatif, a été réalisée auprès d'un échantillon aléatoire de 5000 enseignants tous niveaux confondus des secteurs public et privé sous contrat , un peu plus de la moitié ont répondu (N=2653, taux de réponse brut = 53%). L'originalité du dispositif est d'enrichir les réponses à l'auto-questionnaire (cadre de travail, risque psychosocial, épuisement professionnel, satisfaction dans le métier, santé ressentie, qualité de vie) par des données administratives (corps professionnel, caractéristiques de l'établissement d'enseignement principal, recours aux congés pour raisons de santé). Un travail préalable permettra de préciser le lien entre l'ancienneté dans le métier et l'âge et de définir les catégories « début », "milieu" et « fin » de carrière. Ensuite, les spécificités socio-démographiques et professionnelles de ces catégories seront examinées afin d'évaluer le risque de confusion dans l'étude de l'association « ancienneté / santé » (par exemple, les professeurs stagiaires exercent plus souvent en éducation prioritaire, etc.). Dans un second temps, et en tenant compte des facteurs de confusion potentiels repérés, les différences de santé des enseignants en début et en fin de carrière seront caractérisées. Les indicateurs de santé d'intérêt auront trait : 1/ à la satisfaction professionnelle , 2/ à la perception de l'évolution du métier , 3/ à l'épuisement professionnel (Maslach Burnout Inventory), 4/ aux troubles vocaux (Voice Handicap Index-10 items, impossibilité de faire cours à cause d'un problème de voix), 5/ à la qualité de vie (WHO-quality of life-Bref). Dans un troisième temps, une étude de médiation par les risques psychosociaux du modèle de Karasek pourra être réalisée, ainsi que l'étude des interactions avec le sexe et le niveau d'enseignement. Aboutissement souhaité du stage : soumission

ADRESSE

3 square Max-Hymans 75748 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La connaissance théorique des modèles analytiques utilisés couramment en épidémiologie (régression linéaire, régression logistique) est recommandée. Les analyses statistiques seront réalisées à l'aide du logiciel STATA. La connaissance du logiciel n'est pas demandée (possibilité de formation sur place). Des capacités rédactionnelles (en français et/ou en anglais) et de synthèse seront sollicitées.

d'un article scientifique à un journal à comité de lecture. Compétences à solliciter/acquérir durant le stage : - découverte/approfondissement de la thématique des débuts et fins de carrière, notamment dans le secteur de l'éducation , - utilisation de PubMed (moteur de recherche sur bases bibliographiques biomédicales internationales) et d'Endnote (logiciel d'aide à la bibliographie) , - réalisation d'une revue de littérature , -application d'outils statistiques théoriques : tableaux à plat, statistiques usuelles, régressions logistiques et/ou linéaires , - utilisation du logiciel STATA : programmation (définition des variables utiles, obtention de statistiques descriptives et implémentation de modèles analytiques) , - sélection des représentations graphiques les plus illustratives pour retranscrire les résultats descriptifs numériques , - rédaction d'un article synthétisant la revue de la littérature et l'ensemble des résultats + discussion , - présentation des résultats lors de réunions d'équipes et/ou d'un séminaire scientifique (diaporama) , - si possible : soumission d'un résumé dans un congrès scientifique.

INSERM - U1153 - CRESS - ORCHAD (ORIGINE PRECOCE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr, sabine.planoulaine@inserm.fr

Encadrement : Charles Marie Aline, Barbara Heude: épidémiologistes - J Léger: endocrinologue, marie-aline.charles@inserm.fr, 145595105

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Etude du déroulement de la grossesse et du développement de l'enfant des mères avec antécédent de pathologies thyroïdiennes avant la grossesse. Les concentrations sériques maternelles en hormones thyroïdiennes sont indispensables au bon développement du fœtus particulièrement au premier trimestre de la grossesse avant que la thyroïde fœtale ne devienne fonctionnelle. Un équilibre thyroïdien maternel suboptimal en début de grossesse peut avoir des conséquences sur le déroulement de la grossesse (risque accru de complications) puis à plus long terme sur le développement cognitif et moteur de l'enfant. L'étude proposée reposera sur les données de la cohorte nationale de naissance Elfe. Parmi les 18300 enfants recrutés à la naissance en 2011 dans cette cohorte, 250 environ ont une mère pour laquelle un antécédent de pathologies thyroïdiennes a été relevé dans le dossier médical, dont une majorité d'hypothyroïdie ou de thyroïdectomie. La survenue de complication de la grossesse, les poids et termes de naissance ainsi que le développement psychomoteur de l'enfant jusqu'à un an seront comparés entre les enfants de mères avec antécédent thyroïdiens et des enfants témoins non exposés, appariés sur les principaux facteurs affectant les complications de grossesse considérées et le développement des enfants. Les données sont disponibles. L'interne sera responsable d'une analyse bibliographique sur le sujet et de l'analyse statistique, encadré par des endocrinologues, statisticien et épidémiologiste. Les analyses seront plus ou moins approfondies, selon le degré d'autonomie en statistique.

ADRESSE

Hôpital Paul Brouse, Bâtiment INSERM, 16 avenue Paul Vaillant Couturier 94800 VILLEJUIF

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Des connaissances en épidémiologie et statistiques sont nécessaires.

- SANOFI RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT - PHARMACOVIGILANCE GLOBALE ET EPIDEMIOLOGIE

Responsable officiel : Françoise Sillan, francoise.sillan@sanofi.com, Stephanie.Tcherny-Lessenot@sanofi.com, sylvie.leau@sanofi.com

Encadrement : TCHERNY-LESSENOT Stéphanie, stephanie.tcherny-lessenot@sanofi.com, 01 60 49 54 52 ou 06 48 69 29 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Stage au sein de l'unité de pharmaco-épidémiologie intégrée au département global de pharmacovigilance et d'épidémiologie et dont la moitié de l'effectif est basé aux Etats-Unis. Cette unité contribue à la réalisation des programmes épidémiologiques de surveillance des risques, et au processus de création et d'évaluation des Plans de Gestion de Risques (PGR) des médicaments et dispositifs médicaux du laboratoire, et, en étroite collaboration avec de nombreux autres départements et des experts et prestataires externes spécialisés en pharmaco-épidémiologie.

L'interne participera activement à la conception, la mise en oeuvre et au suivi des différents projets de l'unité : - participation à la réflexion sur le développement d'un plan de pharmacovigilance

- identification des risques avérés et potentiels à partir de l'ensemble des données disponibles (pré-cliniques, cliniques, épidémiologiques...), en ayant une démarche de spécialiste de santé publique

(rapport bénéfice-risque, identification de facteurs de risque ou de groupes à risque, impact potentiel sur la santé publique...), - identification d'actions spécifiques à mettre en place si nécessaire, notamment les actions de pharmacovigilance afin de mieux caractériser le/les risque(s) identifié(s), d'avoir une meilleure connaissance des populations à risque et de renforcer la surveillance du médicament afin de garantir la sécurité des patients, le bon usage en conditions réelles d'utilisation et de permettre l'identification rapide des pratiques s'éloignant du bon usage, l'évaluation de l'efficacité des actions de minimisation - participation à la rédaction de synopsis, de protocoles et de rapports d'études épidémiologiques et d'études PASS, ces études pouvant être des études de terrains comme la mise en place de cohortes, de registres de grossesse, d'études de prescription, ou bien d'études à partir de bases de données. - analyse et synthèse bibliographique sur des questions spécifiques, qui peuvent être liées à l'épidémiologie de la pathologie concernée, à l'incidence/prévalence de certains événements indésirables au sein de la population générale ou des patients traités et contribution aux réponses aux questions des autorités le cas échéant - participation à des projets multipartenaires (e.g. IMI WEB RADR, joint PASS)

ADRESSE

1 avenue Pierre Brossolette, 91385 Chilly-Mazarin

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Opportunité unique de mettre en oeuvre des projets de pharmaco-épidémiologie internationaux impliquant de nombreux partenaires. le projet est adapté en fonction de l'ancienneté. Accès au site: 20 min de la porte d'Orleans ou 30 min de Denfert Rochereau (navette sanofi), 30 min de Bibliothèque(RER C)

U1163 - EPIDEMIOLOGIE GENETIQUE

INSERM - U1163 - LABORATOIRE DE GENETIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES -

Responsable officiel : Laurent Abel, laurent.abel@inserm.fr

Encadrement : Laurent Abel, laurent.abel@inserm.fr, 142754317

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses mène de larges études d'épidémiologie génétique pour identifier les gènes impliqués dans la réponse aux agents infectieux. Ces études reposent sur des méthodes de génétique statistique impliquant des échantillons familiaux avec des données de marqueurs génétiques, comme l'analyse de liaison génétique ou les études d'association intrafamiliales. L'analyse des marqueurs fait également intervenir d'autres approches comme l'étude du déséquilibre de liaison pour estimer la corrélation entre ces marqueurs. De plus, le laboratoire est maintenant très impliqué dans l'analyse des données provenant du séquençage à haut débit, soit au niveau des régions codantes (exome) soit au niveau du génome entier. Le sujet proposé porte sur l'épidémiologie génétique de la tuberculose. Différents phénotypes ont été mesurés: infection (IDR, tests IGRA), tuberculose sévère de l'enfant, tuberculose pulmonaire de l'adulte dans plusieurs cohortes de patients. Certaines de ces cohortes sont déjà génotypées pour de très nombreux polymorphismes génétiques (étude d'association génome entier), et d'autres sont en cours de génotypage. Certaines ont également des données de séquençage à haut débit sur les régions codantes du génome (exome). Il s'agira de disséquer le contrôle génétique de certains de ces phénotypes en utilisant des méthodes relevant de l'analyse d'association pan-génomique dans un contexte de phénotypes multivariés. Suivant l'expérience de l'interne, le stage pourra s'orienter soit vers des analyses purement appliquées, soit vers des développements plus méthodologiques sur les approches pour analyser ce type de données. L'interne profitera pleinement de la spécificité du stage en ayant déjà de bonnes connaissances en épidémiologie classique afin de se former directement aux approches de génétique épidémiologique et aux logiciels correspondants (PLINK, HAPLOVIEW, FBAT, GTCOSOL, MERLIN, VARIANTTOOLS, VCFTOOLS, et plusieurs packages R).

ADRESSE

LABORATOIRE DE GENETIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES INSERM/UNIVERSITE PARIS DESCARTES UNITE 1163 Institut Imagine 24 Bd du Montparnasse 75015 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le caractère particulièrement spécialisé de la génétique épidémiologique implique qu'un interne ayant déjà une expérience en épidémiologie tirera un plus grand bénéfice de ce stage qu'un interne qui débute. C'est pourquoi nous avons coté l'item Expérience souhaitable à "Importante". Ceci étant dit, le stage n'impose aucun prérequis pour l'accueil d'un interne.

U669 - EPIDEMIOLOGIE SANTE MENTALE

INSERM - U669 - PARIS-SUD INNOVATION GROUP IN ADOLESCENT MENTAL HEALTH -

Responsable officiel : Bruno Falissard, falissard_b@wanadoo.fr, bruno.falissard@gmail.com

Encadrement : Bruno Falissard, falissard_b@wanadoo.fr, 681827076

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif du stage est d'écrire un article en langue anglaise. Cet article traitera d'une question méthodologique ou d'un travail de recherche clinique ou épidémiologique dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie. De nombreux jeux de données sont disponibles (enquêtes sur la santé des adolescents en population générale, sur la consommation de substances des adolescents, enquêtes en population clinique (troubles du comportement analyse ses données et écrit l'article. Il travaille au sein du laboratoire dans lequel il y a en permanence 2 ingénieurs qui peuvent lui apporter une aide technique. Des réunions régulières avec le responsable du stage sont proposées. L'interne participe par ailleurs à la vie institutionnelle du CESP (séminaires, etc.) alimentaire par exemple)). En fonction du niveau d'expertise de l'interne et de ses centres d'intérêt, un sujet est choisi. L'interne réalise alors une revue de la littérature,

ADRESSE

Maison de Solenn, 97 Bd Port Royal, PARIS 14

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

A discuter en fonction des objectifs de l'interne...

U946 - EPIDEMIOLOGIE GENETIQUE

INSERM - U946 - GENETIC VARIATION AND HUMAN DISEASES -

Responsable officiel : Florence Demenais, florence.demenais@inserm.fr,
emmanuelle.bouzigon@inserm.fr

Encadrement : Bouzigon Emmanuelle, emmanuelle.bouzigon@inserm.fr,
florence.demenais@inserm.fr, 01 53 72 50 02

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte : Le travail s'intégrera directement dans nos programmes de recherche visant à identifier les facteurs génétiques et environnementaux impliqués dans des maladies multifactorielles. Le sujet de recherche portera sur l'asthme et les maladies allergiques associés et sera réalisé dans le cadre de l'étude EGEA (Etude épidémiologique des facteurs Génétiques et Environnementaux de l'Asthme, l'hyperréactivité bronchique et l'atopie : <https://egeanet.vjf.inserm.fr>) et de collaborations internationales. L'étude EGEA est une étude multicentrique et multidisciplinaire, incluant des épidémiologistes, des généticiens, des biologistes et des cliniciens. Cette étude combine à la fois une étude familiale (388 familles recensées par au moins un sujet asthmatique enfant ou adulte suivi à l'hôpital) et une étude cas/témoins (415 témoins). Au total, l'étude EGEA inclut 2120 sujets dont 800 asthmatiques avec un large spectre d'âge de début de la maladie (<1 an à 57 ans) et permettant ainsi d'en étudier la variabilité. Pour cette étude, nous disposons de données détaillées concernant différents phénotypes (caractéristiques cliniques, mesures biologiques et physiologiques), de données longitudinales (3 suivis sur 20 ans), de données d'exposition environnementale à divers facteurs (tabagisme passif et infections respiratoires virales dans la petite enfance, pollution atmosphérique...) et de données sur de nombreux marqueurs génétiques sur l'ensemble du génome : données génotypées (Illumina Human 610K) et de données imputées (Hapmap2 et 1000Genome). Nous disposerons également de données pan-génomiques de profils de méthylation de l'ADN (>4,5 Millions sites CpG). Dans le cadre de collaborations internationales, nous avons également accès aux données phénotypiques et génétiques de plusieurs études (Europe, Canada et Australie), nous permettant ainsi de réaliser des études de réplication. Nous disposons, pour les sujets de ces études, de données génotypées (Illumina Human 610K) et de données imputées à partir du panel européen Hapmap2 et 1000Genome (2,5 millions à 14 millions de marqueurs). Objectif : L'objectif principal du stage sera d'identifier, par des études d'association suivant une stratégie pan-génomique ou de clonage positionnel, les gènes et les interactions gène-environnement (GxE) susceptibles d'influencer les phénotypes liés à l'allergie par des approches méthodologiques permettant de prendre en compte les données familiales. Nous investiguerons les interactions des variants génétiques avec l'exposition : 1) au tabagisme parental dans la petite enfance et 2) aux infections virales respiratoires dans la petite enfance, facteurs environnementaux jouant un rôle important dans l'asthme et la sensibilisation allergénique. Des collaborations ont été établies avec deux groupes pour les études de réplication : MRCA (W Cookson, Imperial College, Londres) et SLSJ (C. Laprise, UQAC, Chicoutimi, Canada). Selon la formation et l'expérience de l'interne, le stage consistera à contribuer à des analyses statistiques descriptives des données et à des analyses de données génétiques utilisant à la fois des méthodes statistiques classiques mais également des méthodes d'analyses génétiques plus spécifiques dont les méthodes d'analyses familiales et les méthodes permettant d'étudier des variants rares. Ainsi, l'interne sera donc amené à apprendre ou à se perfectionner dans l'utilisation et la programmation à l'aide de logiciels de statistique classiques (SAS, STATA et/ou R) mais aussi de programmes spécifiques à l'étude de données génétiques principalement sous Unix. Une adaptation aux internes

ADRESSE

INSERM UMR946, Bâtiment Institut de Génétique Moléculaire, 27 rue Juliette Dodu, 75010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Pendant son stage, l'interne aura la possibilité d'assister aux enseignements dispensés par les chercheurs du laboratoire dont le Master de Santé Publique, M2 - Génétique épidémiologique et biomarqueurs (<http://www.master-sante-publique.u-psud.fr/master-5.html>). La prolongation du stage de semestre d'hiver par un 2ème semestre est possible.

de 1^{ère} année sera réalisée. Ainsi, dans le cadre de ce projet, la formation d'un interne de 1^{ère} année concernera sa participation à des enquêtes épidémiologiques et épidémio-génétiques (recueil, gestion et validation des données) et son initiation à l'analyse de données dont les données génétiques et au rendu de résultats tant au niveau épidémiologique que génétique. Une initiation à l'épidémiologie et à l'épidémiologie génétique se fera par la participation aux séminaires du laboratoire. Il sera aussi encouragé à assister à des séminaires de recherche et à suivre des cours dans les disciplines concernées. Le travail réalisé par l'interne pourra être valorisé par la soumission des résultats à un congrès international et la rédaction d'un article. Insertion parmi les autres étudiants et jeunes chercheurs de l'unité : Comme les autres étudiants et jeunes chercheurs de l'U946 (doctorant, Post-doctorant et M2), l'interne participera également aux activités d'animation du laboratoire : présentations de résultats d'analyse, synthèses bibliographiques et présentation d'article. Il assistera et participera aux réunions communes de travail bimensuelles des projets sur l'étude des maladies multifactorielles (Asthme/Mélanome), aux réunions méthodologiques et au « Journal Club » mensuel de l'unité U946.

U970 - EPIDEMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

INSERM - U970 - CENTRE DE RECHERCHE CARDIOVASCULAIRE DE PARIS - ÉQUIPE 4 : ÉPIDEMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE ET MORT SUBITE

Responsable officiel : Xavier Jouven, xavier.jouven@egp.aphp.fr, jean-philippe.empana@inserm.fr

Encadrement : EMPANA Jean-Philippe, jean-philippe.empana@inserm.fr, 01 53 90 87 08

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs axes possibles proposés

1. Épidémiologie cardiovasculaire dans un réseau de 15 pays africains
 - a. Description et déterminants de l'adhérence au traitement à visée cardiovasculaire à partir d'une enquête transversale
 - b. Consommation de sels et prévalence des AVC: étude multicentrique transversale
 - c. Transition épidémiologie en Afrique: maladies chroniques vs. maladies infectieuses
 - d. Drépanocytose et complications vasculaires: participation aux analyses statistiques et à la mise en place du second suivi de l'étude (N=4500 sujets)
2. Registre de la mort subite de l'adulte Participation au suivi du registre et aux travaux d'analyse. Il s'agit d'un registre sur Paris et Petite Couronne colligeant toutes les morts subites de l'adulte depuis leur prise en charge pré hospitalière jusqu'à la sortie de la réanimation. Possibilité d'assister aux consultations de suivi des proches à visée de dépistage et aussi de prise en charge du deuil.
3. Enquête Prospective Parisienne 3. Enquête de cohorte de 10 000 sujets visant à identifier des nouveaux déterminants des maladies CV. A ce jour, sommes au 6 ans de suivi. Plusieurs travaux d'analyse possibles soit sur les données d'inclusion, soit sur les données de suivi, sur différents axes. En particulier, plusieurs travaux en cours sur une approche positive de la santé, et notamment sur les déterminants individuels mais également au niveau du lieu de résidence, à l'obtention d'une santé dite idéale. Possibilité de participer à la validation des évts CV déclarés.

ADRESSE

56 Rue Leblanc 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Equipe multidisciplinaire composée de 40 personnes. Environnement dynamique avec notamment beaucoup d'étudiants (M2, thésards). L'interne travaille en collaboration avec un thésard, une statisticienne et le responsable de stage. En plus des points réguliers, 3 points majeurs sont faits: en début, au milieu et en fin de stage avec présentation des 6 mois de stage à l'ensemble de l'équipe

VIEILLISSEMENT ET MALADIES CHRONIQUES – INSERM U1168

INSERM - INSERM UMR 1168 - UNIVERSITE VERSAILLES ST-QUENTIN-EN-YVELINES - VIEILLISSEMENT ET MALADIES CHRONIQUES : APPROCHES EPIDEMIOLOGIQUE ET DE SANTE PUBLIQUE

Responsable officiel : Joël Ankri, joel.ankri@spr.aphp.fr

Encadrement : ANKRI Joël, joel.ankri@uvsq.fr, 144963214

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Terrain de stage L'interne sera accueilli au sein de l'UMR INSERM-UVSQ 1168 – Vieillessement et Maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique. Il sera encadré par le Pr Joël Ankri, chef de service, gériatre et professeur de santé publique, et par le Dr Marie Herr, pharmacien et docteur en santé publique. L'interne bénéficiera d'un environnement de recherche intégrant des chercheurs universitaires et INSERM, des doctorants et des stagiaires de Master. Il participera aux séminaires de recherche et aux réunions méthodologiques organisés dans le cadre de l'UMR et aux réunions bibliographiques de l'URC Paris Ouest. L'interne disposera d'un bureau propre avec un ordinateur connecté à internet et équipé des logiciels nécessaires à son travail.

Objectifs du stage L'objectif du stage est de sensibiliser l'interne aux problèmes de santé publique liés au vieillissement et d'enrichir sa formation par une approche pratique de la recherche épidémiologique. A l'issue du stage, l'interne devra être capable de réaliser une synthèse bibliographique sur un sujet, de manipuler une base de données dans le logiciel Stata, d'effectuer des analyses statistiques et de produire un rapport écrit sur ses travaux. Les travaux réalisés durant le semestre devront être valorisés sous la forme d'une publication et/ou d'une communication orale ou affichée lors d'une manifestation scientifique. Axes de recherche Nous étudions les déterminants (physiques, biologiques, environnementaux, comportementaux et sociaux) du vieillissement et des maladies chroniques (respiratoires, troubles musculo-squelettiques et obésité), ainsi que les conséquences du vieillissement sur les soins médicaux et sociaux. A ce titre, nous nous intéressons particulièrement à la prise en charge des personnes âgées fragiles et dépendantes. Plus d'informations sur www.umd1168.uvsq.fr. Exemples de travaux des précédents internes

- Etudes des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (Vicente et al, Gériatrie Psychiatrie Neurologie Vieillessement 2015) • Etude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (Linard et al, Journal of Nutrition Health and Ageing 2016) •

- Etude épidémiologique de l'état de santé des plus de 90 ans en France (Herr et al, Archives of Gerontology and Geriatrics 2016) • Revue de littérature et méta-analyse sur la prévalence des prescriptions potentiellement inappropriées en EHPAD (Manea et al, article soumis) Sujets spécifiques au semestre d'hiver 2016/2017 Plusieurs sujets sont possibles en fonction des sujets d'intérêt de l'interne et de son niveau en biostatistiques. En particulier : - Facteurs de risque de fragilité après 58 ans : étude du rôle des médicaments à partir des questionnaires de suivi de la cohorte GAZEL appariés aux données du SNIIRAM , - La santé après 90 ans : typologie des états de santé et déterminants individuels et familiaux parmi les fratries de nonagénaires de l'étude européenne GEHA (Genetics of Healthy Ageing) , - Participation aux travaux de validation du dispositif de financement des soins médicaux en EHPAD pour la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) (sous réserve du démarrage de l'étude selon le calendrier prévu).

ADRESSE

Centre de Gérologie, 49 rue Mirabeau, 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

INSERM - U1153 - CRESS - ORCHAD (ORIGINE PRECOCE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT)

-

Responsable officiel : Philippe Ravaud, sabine.plancoulaine@inserm.fr

Encadrement : Plancoulaine Sabine, sabine.plancoulaine@inserm.fr, 01 45 59 51 09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Etude épidémiologique longitudinale mettant en relation le sommeil entre 2 et 5 ans et les caractéristiques cardio-métaboliques à 5 ans dans la cohorte EDEN. Les données sont collectées et disponibles L'interne aura en charge - la mise à jour bibliographique sur le sujet, - la gestion des données (nettoyage, recodage etc), - la réalisation des analyses statistiques - et la rédaction d'un rapport et/ou d'une publication scientifique correspondante.

ADRESSE

INSERM U1153 - ORCHAD - 16 av Paul Vaillant
Couturier, 94800 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

les différentes activités précisées ci-dessus seront adaptées en fonction des connaissances en épidémiologie et statistiques de l'interne débutant à confirmé,

INSERM - U1153 - CRESS - ORCHAD (ORIGINE PRECOCE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, sabine.plancoulaine@inserm.fr

Encadrement : Plancoulaine Sabine, sabine.plancoulaine@inserm.fr, 01 45 59 51 09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet : Etude de la relation entre infections infantiles et troubles du sommeil à 2, 3 et 5 ans dans la cohorte de naissance EDEN. Selon son niveau et sa motivation, le stagiaire - établira l'état des connaissances, - identifiera et validera les variables d'intérêt dans la base EDEN, - effectuera les analyses statistiques ad hoc - rédigera un rapport des résultats et/ou article. De plus, le stagiaire participera à la vie de l'équipe et notamment aux réunions bibliographiques.

ADRESSE

INSERM U 1153, ORCHAD, 16 av Paul Vaillant Couturier, 94800 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'expérience souhaitable va de minimale à importante. Le niveau d'analyse et la progression du stage sera adapté au niveau des connaissances statistiques de l'interne. Ce peut être l'occasion de se rendre compte de ce que c'est avant une inscription en master. Si l'avancement est suffisant, ce travail aboutira à la publication d'un article scientifique.