



Fiches de poste

Semestre hiver 2018

Dispositif existant / phase d'approfondissement

Novembre 2018 – Mai 2018

Contenu

Economie de la santé / évaluation médico-économique

Abbvie	8
Biomédecine	10
Biomédecine	11
Celgene.....	12
DREES	13
DREES - ONDPS.....	14
HAS - SEESP	16
Henri Mondor - DIM	17
IRDES	18
URC-Eco	20
LEDa-LEGOS	21

Administration des services de santé / politiques de santé

Acsantis	22
AFETI	24
ANSES	26
ATIH.....	27
ATIH.....	29
ATIH.....	30
ATIH.....	31
Biomédecine	33
CNAMTS.....	34
DGCS.....	36
DGS - Qualité.....	37
DRI.....	38
DSS	39
DSS	40
EHESP	41
EHESP	43
EY	45
FNEHAD	46
HAS - SEESP	48

HCAAM	50
IGAS.....	52
Lilly	53
M2A.....	55
MNESR.....	57
Roche.....	58
UMR 1136-S Equipe 6	60
Raymond Poincaré - SP.....	61
ANAP	63
DOMU.....	65
DOMU.....	66
DOMRU	68
DOMU.....	69
CORRUS	70
CORRUS - PFN	72
CORRUS - méthodologie	74
DGS – VSS1.....	76
DGS – EA2	78
DGS – EA3	79
DGS – SP1.....	81
DGS – SP2.....	83
DGS – SP3.....	85
DGS – SP4.....	87
DGS – SP5 projet 1.....	89
DGS – SP5 projet 2.....	91
HCSP	93
MSD.....	94
ORS – territoires des PRS	96
ORS – sexualité contraception	98
ORS – conditions de travail	99
ORS - Handidonnées	100
ORS – santé mentale	101

Sciences humaines et sociales

CERMES 3.....	102
IRDES	104
IRDES	106
Saint Louis - Espace Ethique	107

Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

ARS - Veille.....	108
DGOS - Qualité et sécurité des soins	110
HAD	111
HAS - Pertinence des soins.....	112
HAS - Qualité.....	114
Pitié Biostat - SP	116

Prévention / Promotion de la santé

ANSP - DPPS.....	118
ANSP - DPPS.....	120
ANSP - DPPS.....	122
ARS - DPRSI	124
ARS - Prévention	125
Avicenne - Nutrition	127
CG93 - Prévention	129
COMEDE	130
LEPS.....	131
Sanofi Espoir	133

Information médicale / Informatique médicale / e-santé

ARS - Stratégie	134
Avicenne - SP	135
BCH - DIM	136
Bégin - DIM	138
CHN - DIM	139
CNAM - Santé Publique	140

DIM ELSAN	142
HEGP - Informatique (poste 1)	144
INCa.....	145
IRIS	147
Necker - Informatique	149
Ramsay	150
Saint-Joseph.....	152
UNICANCER.....	154
WIND.....	155
WIND.....	157
ARS - Stratégie	159
ARS - Stratégie	160

Environnement et santé

UMR 1136-S Equipe 5	161
---------------------------	-----

Recherche clinique

BCH - Biostatistiques	163
Broca Gériatrie.....	165
Broca Gériatrie.....	167
CESP : Equipe 2.....	169
CHN - CIC Vaccino.....	170
CHN - URC	171
Cotonou - IRD.....	172
ECSTRA	174
IGR.....	176
Institut Curie	177
Institut Curie	178
Necker - Biostatistiques	179
Pitié Biostat - SP.....	180
Rothschild.....	181
Saint Antoine - SP.....	183
U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire	185
UMR 1137 - Biostatistiques.....	186

Epidémiologie

ANSM - Epidémiologie	188
ANSP	189
ANSP	191
ANSP	193
ANSP - DAC	195
ANSP - DATA	196
ANSP - DATA	198
ANSP - DMI	200
ANSP - DMI	202
ANSP - DMI	204
Biomédecine	206
Biomédecine	207
CépiDc	208
CESP : Equipe 6.....	209
CESP : Equipe 8.....	210
CESP : Equipe 9.....	211
Chiang Mai - CEPED	213
CNAM - Pathologies et Patients	215
CNAM - Santé Publique	217
DREES	219
EREN	220
HEGP - Informatique (poste 1)	221
HTD - Cochrane	222
INCa	223
IRDES	225
IRIS	227
IRIS	229
LRB - SP.....	231
MDM	233
MGEN	235
MGEN	237
Necker - URC	239

OFDT.....	240
ORCHAD.....	242
ORCHAD.....	243
ORCHAD.....	244
Pasteur	245
Sanofi	247
U669 - Epidémiologie Santé Mentale	248
U946 - Epidémiologie Génétique.....	249
U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire	251
U980 - U1163 Epidémiologie Génétique	252
UMR 1136-S Equipe 1	253
UMR 1136-S Equipe 2	255
UMR 1136-S Equipe 7	256
UMR 1168	258
UNICANCER.....	260
Bicetre - SP.....	262
CESP : Equipe 8.....	264
CESP : Equipe 4.....	266
EPICEA	267
DGS - CMS.....	269
 <u>Activité clinique</u>	
CHN - Ethique.....	270
Corentin Celton	272

Laboratoire AbbVie**Direction des Affaires Institutionnelles et Economiques**

Abbvie France 10, rue d'Arcueil 94528 RUNGIS

Titulaire : Valérie Hervé-Bannier

Encadrant : Nathanaël Kabore

Téléphone : +33 1 41 73 91 94

Adresse mail : nathanael.kabore@abbvie.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Phase de socle L'interne participe aux différentes missions du département HEOR & Market Access d'Abbvie. Des missions spécifiques pourront lui être confiées en fonction de ses expériences antérieures, ses formations et son projet professionnel. Ce stage permettra à l'interne de découvrir le rôle d'un médecin de santé publique dans une entreprise pharmaceutique tout en permettant d'acquérir les méthodes et outils en modélisation, gestion de projets, biostatistique, épidémiologie et économie de la Santé : ☐ Création et/ou adaptation de modèles pharmaco-économiques de comparaison d'efficacité et/ou d'utilité ☐ Création et/ou adaptation de modèle d'impact budgétaire ☐ Apprentissage d'une discussion technique avec la CEESP ☐ Apprentissage d'un travail d'évaluation en contraintes réglementaires sur la transparence, la protection des données personnelles, les règles concernant des données de santé, la DMOS, ☐ Apprentissage de la rédaction d'un dossier en vue d'une évaluation médico-économique par la CEESP ☐ Participation à la rédaction de la partie médicale d'un dossier de transparence (synthèse des recommandations officielles HAS et des sociétés savantes existantes, synthèse des données pertinentes) ☐ Participation à des séminaires, conférences ou congrès scientifiques ☐ Participation aux réunions du département et aux boards d'experts ☐ Lecture critique des rapports d'évaluation de la CT et la CEESP ☐ Veille sur les bases de données de santé et les cohortes, françaises ou étrangères ☐ Veille sur les méthodes statistiques en épidémiologie et pharmaco-économie ☐ Se familiarisera avec le processus de soumission et de lancement d'une spécialité médicale L'interne travaillera avec les autres départements afin de découvrir et mieux connaître les métiers complémentaires de l'industrie pharmaceutique : Recherche Clinique, Pharmacovigilance, information médicale, Bon Usage, Affaires réglementaires, Accès au marché, Marketing, Médical, Programmes Patient, Département International, etc. Il participera aux réunions par aire thérapeutique (Brand Team). Il rencontrera les collaborateurs siège et terrain. Compétences à mobiliser • Bases méthodologiques en épidémiologie et Economie de la Santé • Capacités de synthèse • Capacité d'adaptation et d'intégration • Qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-disciplinaire • Anglais parlé Phase d'approfondissement Au début du semestre, plusieurs projets sont présentés à l'interne afin que le choix soit fait en fonction de ses intérêts et aptitudes personnelles. L'interne se forme à la conduite de projets, à la

régulation économique du médicament et à l'environnement réglementaire. ☐ Rôles et missions de la HAS, du CEPS, de l'Assurance Maladie, des agences régionales de santé et des pharmacies hospitalières et leur articulation dans l'accès au marché des médicaments ☐ Aide méthodologique à la rédaction de protocole d'études observationnelles ☐ Suivi des protocoles en cours d'études observationnelles et analyse de données ☐ Veille sur les avis de la CEESP, sur les publications en méthodologie statistique et sur les cohortes dans les maladies en relation avec les médicaments en développement chez Abbvie (hépatite C, psoriasis, poly-arthrite rhumatoïde et la leucémie lymphoïde chronique, etc) ☐ Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projets, coordination) ☐ Participer à la création d'une base de données des cohortes françaises et européennes : population, données recueillies, publications en lien, data owner, format, le cas échéant archivage des raw data, etc ☐ Participe à la rédaction des dossiers Commission de la transparence et dossiers CEESP

Compétences à mobiliser • Statistiques et modélisation statistique • Capacité d'adaptation et d'intégration • Connaissance des acteurs régionaux, nationaux et des institutions en santé • Capacités rédactionnelles • Qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-disciplinaire • Anglais parlé et écrit

Phase de consolidation L'interne sera mis en situation professionnelle. L'objectif étant de faire vivre l'expérience professionnelle d'un médecin de santé publique dans l'industrie pharmaceutique à travers la confrontation à des situations réelles de travail. Comme il est impossible de réaliser un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne d'être en responsabilité sur une des étapes en cours. ☐ Analyse des données d'étude de vie réelle, présentation et interprétation des résultats en collaboration avec tous les acteurs impliqués dans le projet ☐ Réalisation de comparaisons indirectes d'essais cliniques ☐ Pilotage de projet avec prestataire extérieur en biostatistiques ☐ Adaptation d'un modèle épidémiologique dans l'hépatite virale C autour de l'éradication ☐ Adaptation de modèle médico-économique d'efficience dans le psoriasis, la poly-arthrite rhumatoïde et la leucémie lymphoïde chronique ☐ Adaptation de modèle d'impact budgétaire dans ces mêmes aires thérapeutiques

Compétences à mobiliser • Gestion de projets • Maîtrise en méthodologie biostatistique • Rédaction scientifique • Capacités rédactionnelles • Organisation et gestion de projet • Créativité, autonomie, qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-disciplinaire • Anglais parlé et écrit

Précisions :

Biomédecine

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 / 479 (assistante)

Adresse mail : helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Expérience souhaitée : Moyenne

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 après arrêt des thérapeutiques actives, dénommé Maastricht III (dans le cadre de la loi Leonetti). Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs. Sur la base d'un protocole national élaboré par l'ABM validé par les sociétés savantes et les associations de patients, depuis fin 2014 quelques hôpitaux ont été autorisés par l'ABM à effectuer ces nouveaux types de prélèvement en France. Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour cette pratique, une étude médico-économique de valorisation du parcours de soins est nécessaire. C'est à cette étude que l'interne de SP participera, en lien avec les professionnels de santé, notamment réanimateurs et coordinations hospitalières de prélèvement, dans quelques uns des sites hospitaliers impliqués. Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chef de projet d'études médico-économiques, 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 : présentations pour discussion en groupe de travail, rédaction d'une note de synthèse, voire publication.

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

Biomédecine

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 / 479 (assistante)

Adresse mail : helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Expérience souhaitée : Minimale

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.

Précisions : Peut convenir à un interne débutant.

Laboratoire Celgene

Relations externes planification stratégique et innovation

Celgene Tour Eqho, 2 avenue Gambetta 92066 Paris-La défense cedex

Titulaire : Yannick Sabatin

Encadrant : Jeanblanc Grégoire

Téléphone : 01.53.42.45.58 (secrétariat)

Adresse mail : gjeanblanc@celgene.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Dans le cadre de son activité d'évaluation médico-économique des médicaments, le département REPSI (Relations Externes, Planification Stratégique et Innovation) propose les sujets suivants pour le prochain semestre : - évaluation économique d'un nouveau produit en hématologie - évaluation économique d'un nouveau produit pour le traitement d'une maladie inflammatoire chronique Ces évaluations sont préparées en vue d'une soumission prochaine à la HAS. Le travail consiste en la coordination des équipes et la participation à la modélisation par la recherche des inputs des modèles, l'analyse/discussion des résultats et la préparation des rapports. En complément, l'interne travaillera sur une évaluation en vie réelle d'un produit déjà disponible à partir de deux bases de données dont le SNIIRAM (en cours, protocole finalisé) : suivi de la demande des données auprès de l'INDS, participation à l'analyse des données et préparation du rapport d'étude, communication et partage des résultats en interne et externe (publication envisagée). Le stage est également l'opportunité de découvrir le fonctionnement d'un laboratoire pharmaceutique et ses principales activités (accès au marché, affaires médicales...). L'interne se familiarisera donc avec les grands enjeux de l'évaluation et du financement des médicaments au niveau national et au niveau local. Il complètera sa formation en participant aux séminaires proposés à l'industrie pharmaceutique (rencontres avec la HAS, CEPS) et aux congrès en fonction des publications acceptées (ISPOR, congrès de spécialité).

Précisions : Ce stage est complémentaire d'une formation en économie de la santé. Une connaissance du fonctionnement du système de santé est un bon pré-requis mais n'est pas nécessaire

Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques**Sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie**

10 place des cinq martyrs du lycée Buffon, 75014 Paris

Titulaire : Muriel Barlet**Encadrant :** REY Sylvie**Téléphone :** 0140568117**Adresse mail :** sylvie.rey@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

La Drees, direction statistique du Ministère de la santé, a comme missions de produire des statistiques; réaliser des synthèses et études, contribuer à l'évaluation des politiques publiques en participant au suivi et à l'évaluation des politiques conduites par le Ministère. Elle conduit ses travaux en lien avec les autres directions du ministère, les agences et tous les producteurs de données nationaux et régionaux. Au cours du prochain semestre, l'interne : - aura en charge des travaux sur le suivi et l'évaluation de la stratégie nationale de santé: la Drees coordonne le dispositif de suivi et d'évaluation. les travaux de mise en place de ce suivi et évaluation sont en cours. Dans le cadre de ce projet, il sera amené à participer aux différents aspects du projet : mise en place et réalisation d'études d'évaluation, organisation du pilotage des travaux d'évaluation, analyse des indicateurs de suivi définis . Il pourra également être amené à réaliser des recherches bibliographiques, en particulier dans le domaine des inégalités sociales de santé Il participera aux réunions organisées dans le cadre du pilotage et du suivi et à leur préparation. - participera à la réflexion en cours sur le rapport sur l'état de santé de la population Par ailleurs, au cours de ce semestre, l'interne participera aux réunions institutionnelles et à des colloques/séminaires thématiques lui permettant de mieux connaître le paysage institutionnel en santé publique et les rôles des différentes institutions, plus particulièrement dans le cadre de la production de données.

Précisions : Le contenu de ce stage conviendrait à un interne à mi parcours, à partir du 3ème semestre souhaitant mieux connaître les institutions en santé publique, les producteurs de données et les sources et souhaitant se former à la conduite de projet et au suivi et évaluation des politiques publiques

Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques**Sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie**

18 place des cinq martyrs du Lycée Buffon Paris 14ème

Titulaire : Muriel Barlet

Encadrant : ZAIDMAN Catherine

Téléphone : 01.40.56.82.32

Adresse mail : Catherine.zaidman@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Créé en 2003, l'ONDPS a pour mission d'analyser les enjeux en termes de santé publique de l'évolution de la démographie des professions de santé. A ce titre, il réalise des études et formule des propositions aux ministres de la santé et de l'enseignement supérieur sur les postes et places à ouvrir relatives aux différentes procédures de professionnels à former (sur les *numerus clausus* des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et sur les postes d'internes à ouvrir pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie). Structure de concertation composée de 38 membres représentant les principales administrations, organismes de formation, professionnels de santé et étudiants en santé, il s'appuie pour fonctionner sur un secrétariat général rattaché à la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la santé. Cet observatoire est présidé par un Professeur des Universités - Praticien hospitalier nommé par arrêté de la Ministre de la santé. Un groupe de travail a été constitué cette année sur "l'optimisation des parcours complexes des personnes âgées pluripatologiques : impacts sur la formation et la répartition des professionnels de santé, plus particulièrement en médecine interne et en gériatrie". Ce groupe travail a pour objectif d'éclairer la décision publique sur le nombre de professionnels à former en médecine interne et en gériatrie et en particulier le nombre de postes à ouvrir aux ECN pour ces deux spécialités. Un deuxième groupe travail sera mis en place en septembre sur le thème de la santé des femmes afin de mieux connaître l'activité respective des professionnels qui en ont la charge, avec à la fois des enquêtes de terrain, des études statistiques, et l'examen précis des décrets de compétence respectifs des professionnels concernés (gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes) et de tracer des perspectives d'évolution de ces activités en construisant différents scénarios prospectifs alternatifs. Il s'agit dans le cadre de ce groupe de travail de mieux cerner quelles devraient être les évolutions des champs d'activité de ces professionnels et établir ainsi, sur la base des besoins de santé des femmes, la prospective démographique de ces professions et de leurs besoins en formation associés. A ces groupes de travail sont associés les administrations centrales et régionales, mais également des chercheurs, les professionnels concernés et les représentants des étudiants concernés. L'interne participera à l'animation du groupe de travail sur la prise en charge de la santé des femmes et à la définition des études préalables à engager. Il établira des notes de synthèse et contribuera aux différentes analyses conduites en fonction de ses compétences. Il aura aussi des contacts particuliers avec les correspondants régionaux de l'ONDPS avec

lesquels il définira -en lien avec les professionnels et des chercheurs associés - les enquêtes de terrain. En outre, l'interne sera associé, s'il le souhaite, à l'activité générale de l'ONDPS et pourra dans ce cadre être chargé de dossier d'analyse complémentaire sur des professionnels de santé. IL participera également aux travaux que va conduire l'ONDPS pour le suivi de la réforme du 3ème cycle. Ce stage permettra à l'interne d'approfondir ses connaissances en outils divers d'analyse, de tisser des liens professionnels avec les différents partenaires de l'ONDPS, de parfaire ses compétences en conduite de réunion et d'animation d'équipes projets.

Précisions : Ce poste devrait plutôt convenir à un interne ayant des capacités rédactionnelles et d'analyse.

Haute Autorité de Santé**Service d'Evaluation Economique et Santé Publique**

5 avenue du Stade de France 93218 Sainte-Denis La Plaine

Titulaire : Catherine Rumeau-Pichon

Encadrant : SCEMAMA Olivier

Téléphone : 0155937188

Adresse mail : o.scemama@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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. Expérience souhaitée 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.

Précisions :

Henri Mondor - DIM

N° ARS : 11000646

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Groupe Hospitalier Henri-Mondor - Hôpital Henri-Mondor

DIM

CHU Henri MONDOR 94000 CRETEIL

Titulaire : François Hemery

Encadrant : HEMERY François

Téléphone : 0149814608

Adresse mail : francois.hemery@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Activités liés au PMSI, possibilité de travailler sur les trois champs MCO SSR PSY : - Production : acquérir les principes de base du PMSI MCO, participer au contrôle qualité, assurer le suivi de l'exhaustivité, participer à la formation continue des équipes et des TIM, élaboration de référentiels, préparer le contrôle de l'assurance maladie. Suivi de la qualité des données, groupe qualité de l'APHP. - Analyse de l'activité hospitalière (pour l'administration et les services): 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...), élaborer des algorithmes pour le traitement des données PMSI, savoir analyser et présenter des données médico-économiques en lien avec une problématique précise, réaliser du reporting. Dans ce cadre le service réalise avec les services et la DAF des analyses de coûts. - Participation aux travaux de l'entrepôt de données de santé à visée de recherche de l'APHP selon le profil de l'interne (déploiement, comité de pilotage, club utilisateurs et réalisation d'études en relation avec l'URC et le service de santé publique)

Précisions :

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud**Encadrant** : COM-RUELLE Laure**Téléphone** : 0153934329**Adresse mail** : comruelle@irdes.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

Description du projet : 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 400 000 cas prévalents avec séquelles, les AVC constituent un enjeu majeur 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. 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 : à mettre à jour annuellement) : Champ : contexte, recommandations de bonnes pratiques, textes réglementaires, articles scientifiques français et internationaux, littérature grise, etc.
- Diverses analyses quantitatives : à compléter progressivement : Elles reposent sur la constitution d'une série de cohortes de patients victimes d'un AVC entre 2010 et 2019 à terme à partir des données du Système national des données de Santé (SNDS, anciennement dénommé SNIIRAM) appariées aux différents PMSIs. Les premiers résultats descriptifs de la cohorte des « primo-AVC » survenus en 2012 et de l'évolution entre 2010 et 2013 de certains indicateurs de parcours sont en cours de publication. L'attention a porté sur les disparités géographiques d'incidence de l'AVC et de consommation médicale de soins ambulatoires et hospitaliers, en y distinguant ce qui est lié à l'AVC, à partir de données individuelles recueillies sur 24 mois en amont et 24 mois en aval de l'AVC. Les questions de recherche suivantes sont aussi en cours de publication : 1) déterminants de la durée de séjour en MCO (participation ISP), 2) analyse séquentielle des parcours lors des 3 mois suivant la sortie de MCO (typologie des parcours de soins et déterminants), 3) repérage des facteurs de risque d'AVC et lien avec sa gravité (thèse d'ISP) et 4) typologie de l'offre de soins médicale et médico-sociale couvrant les différentes phases.
- Analyse qualitative (à anticiper) : Elle permettra la confrontation au terrain dans un temps ultérieur pour éclairer les résultats et les hypothèses émises.

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 plusieurs stages d'ISP précédents et porte plus spécifiquement sur la phase post-

aiguë. Appliqué aux cohortes les plus récentes disponibles, il portera à la fois sur les données du PMSI-SSR en particulier et sur les données ambulatoires du DCIR. L'ISP apportera ses compétences médicales propres pour la construction d'indicateurs mesurés en début et en fin de prise en charge en établissement de SSR le cas échéant : état clinique (AVC, séquelles, comorbidité), dépendance, nature de la prise en charge et approche du 'résultat des soins' (quels soins signent quel état ?). Il analysera également les consommations médicales de ville et proposera des indicateurs synthétiques de la prise en charge ambulatoire. Ceci dans une perspective d'évaluation de l'efficacité du parcours et d'analyse des écarts aux recommandations de bonne pratique. 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 de façon concomitante plusieurs bases de données intégrées dans le SNDS telles que : les différents PMSIs (MCO, SSR, HAD, Psy), le Datamart de Consommation Inter-Régimes (DCIR : connaissance préalable appréciée mais formation assurée), 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 académique, QES et/ou document de travail IRDES). 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. Seraient appréciées : compétences statistiques, économétriques, dont modèles de régressions multivariées ; expérience de logiciels statistiques (SAS, R...), intérêt pour méthodes quantitatives. Occasion de travailler sur le SNDS avec l'utilisation concomitante de bases de données hospitalières PMSI (dont SSR) et ambulatoires du DCIR de l'Assurance maladie (formation assurée).

Précisions : Seraient appréciées : compétences statistiques, économétriques, dont modèles de régressions multivariées ; expérience de logiciels statistiques (SAS, R...), intérêt pour méthodes quantitatives. Occasion de travailler sur le SNDS avec l'utilisation concomitante de bases de données hospitalières PMSI (dont SSR) et ambulatoires du DCIR de l'Assurance maladie (formation assurée).

Unité de Recherche Clinique en Economie de la Santé Île-de-France

Hotel Dieu, place du parvis de Notre Dame 75004

Titulaire : Isabelle Durand-Zaleski

Encadrant : Pr Isabelle Durand-Zaleski

Téléphone : 0140274143

Adresse mail : isabelle.durand-zaleski@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

1. Elaboration et réalisation de protocoles d'évaluation économique d'innovations qui seront soumis lors d'appels à projets nationaux (PRME ou autre appel d'offre) : - Préparation des dossiers de réponses à appel d'offre (Evaluation de l'éligibilité des projets, revue bibliographique, choix méthodologiques, rédaction des lettres d'intention et des protocoles...) 2- Assurer le déroulement et le suivi des projets médico-économiques acceptés (rédaction des documents patients, recueil des données, suivi statistique, rapports...) et la valorisation des résultats (participation à l'écriture d'articles, de posters, d'actes de communication...). **MISSIONS PARTICULIERES** • Rédaction de documents de vulgarisation (exemple : fiche pratique en matière d'évaluation économique)

Précisions : Il est souhaitable de connaître les bases de l'évaluation médico-économique et de pouvoir utiliser le guide méthodologique de la HAS

Université Paris Dauphine – LEGOS**Titulaire :** Brigitte Dormont**Encadrant :** Pr. Brigitte Dormont**Téléphone :****Adresse mail :** brigitte.dormont@dauphine.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

L'interne sera inséré dans l'équipe et participera principalement au projet HUME (Health Unity in Medical Evaluation) consacré aux questions d'évaluation médico économique. Il pourra aussi suivre les séminaires et les enseignements de Master de Dauphine. 1) Le stage d'internat sera principalement consacré à des travaux d'évaluation médico-économique, dans une perspective à la fois d'aide à la décision publique et de recherche. Ces travaux pourront être de différentes natures : - participation à l'analyse critique de modèles coût/efficacité en collaboration avec d'autres évaluateurs ; - participation à la rédaction d'argumentaires scientifiques impliquant des travaux d'analyse de la littérature, l'exploitation des bases de données médico-administratives ou la production de modélisations ; - participation à la rédaction de protocoles (design, plan d'analyse statistique) et à l'analyse des données médicoéconomiques recueillies dans le cadre d'études cliniques ; - participation à des travaux de recherche, centrés sur le développement d'outils permettant de prendre en compte différents principes d'équité dans l'évaluation. Ces activités seront réalisées dans le cadre d'une collaboration étroite avec des chercheurs disposant d'expérience de conduite de projets d'évaluation économique et de santé publique au sein d'institutions publiques. 2) En fonction de l'état d'avancement du projet SAME (Santé et Accès aux soins des migrants en Europe, en cours de finalisation), l'interne pourra aussi participer à sa finalisation. Ce projet est réalisé sur l'enquête européenne SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe), que le LEGOS pilote depuis 2012 pour la partie française. L'interne pourra suivre le déroulement de l'enquête et le contrôle de la production des données par les statisticiens de l'équipe Share. 3) Lors du semestre d'hiver, l'interne pourra suivre les cours dispensés dans les différentes mentions de Master du pôle santé Dauphine. Il sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs, ainsi qu'aux séminaires du LEGOS et du LEDa (Laboratoire d'Economie de Dauphine). Il sera invité également aux journées de travail organisées par l'équipe SHARE, et le GIS ILVV (Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement) dont fait partie le laboratoire. Ainsi, au cours de son stage, l'interne pourra suivre des cours et des séminaires de recherche en économie de la santé, avoir une expérience, avec les meilleurs spécialistes, de l'évaluation économique et de la recherche sur données microéconomiques sur des questions d'économie et de sociologie de la santé qui touchent à des problèmes de santé publique.

Précisions :

Acsantis

15 rue du Caire, 75002 Paris

Titulaire : Dominique Depinoy

Encadrant : DUGUÉ Frédéric

Téléphone : 07 81 04 03 66

Adresse mail : frederic.dugue@acsantis.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Acsantis est un cabinet de conseil indépendant qui réalise des études, missions de conseil et d'accompagnement pour le compte de divers acteurs (ARS, agences, ministère, établissements sanitaires et médico-sociaux, collectivités territoriales...). Ses activités sont au cœur des transformations en cours en matière d'organisation des soins et de politiques sanitaires déconcentrées. Stage directement encadré par un spécialiste ancien DES et ancien CCA, titulaire d'un master de sciences sociales, sous la supervision du président fondateur, médecin généraliste expérimenté et diplômé en santé publique. En immersion dans une équipe pluridisciplinaire (diplômés de sciences politiques, pharmacienne, sociologue, ingénieurs...). Nous proposons à l'interne de conduire un projet propre, tout en étant impliqué-e dans des missions conduites par le cabinet au moment de son stage. Le choix du projet et des missions sera déterminé avec l'interne en fonction de son niveau d'autonomie et de ses intérêts, des risques liés à chaque projet, ainsi que des opportunités et priorités.

INFORMATIONS À PRÉCISER/ACTUALISER EN NOUS CONTACTANT AVANT LES CHOIX ! TYPES DE MISSION POUR UNE IMMERSION

- Projets de structures d'exercice regroupé en soins primaires (maisons de santé pluriprofessionnelles = MSP, centre de santé = CDS, communautés professionnelles territoriales de santé = CPTS) : accompagnement des professionnels de santé dans la formalisation d'un projet de santé et d'organisation professionnelle (impliquant pour eux des transformations dans leurs pratiques et l'engagement dans des actions collectives), apport de méthode (analyse des besoins, structuration de projet), lien avec des partenaires (établissements et services, élus locaux).
- Structuration et formalisation de parcours de soins ville-hôpital : analyse des besoins, prise en compte du contexte institutionnel, des freins et leviers opérationnels, modélisation du parcours et élaboration des outils nécessaires.
- Diagnostic local de santé (souvent en amont d'un contrat local de santé) : analyse des besoins objectifs et perçus (synthèse des données existantes, recueil de données ad hoc, entretiens avec les acteurs, approches participatives avec la population), restitution à adapter aux publics, travail sur les conditions de mobilisation, identification de priorités d'action et de modalités de pilotage/gouvernance appropriées.
- Démarche d'évaluation d'une politique ou d'une intervention en santé publique : réflexion méthodologique, mobilisation de cadres conceptuels appropriés, démarche empirique de production d'informations en vue d'éclairer la décision (méthodes qualitatives : entretiens semi-directifs, focus groups, analyse de contenu ; méthodes quantitatives simples : enquête par questionnaire, statistiques descriptives).

PISTES DE TRAVAIL POUR UN PROJET PROPRE

- Élaboration d'un référentiel d'actions probantes au sein des MSP ou CDS (dépistage, ETP, coordination...). En complément des critères aujourd'hui employés (préférences des équipes, faisabilité), il paraît important d'orienter la sélection

des actions collectives en fonction de leur service rendu et de leur niveau de preuve. Tâches : formalisation d'un cadre théorique, identification des sources existantes, analyse de la littérature, retour d'expérience des équipes les plus matures. - Analyse de la place des psychologues dans les MSP : conditions d'intégration, effets sur les pratiques professionnelles, lien avec les expérimentations en cours (remboursement). - Pour un interne très autonome, analyse des modalités de mise en œuvre et d'intégration des différents dispositifs de coordination prévus dans les lois de santé, en région (MSP, CPTS, PTA, CTA dans le cadre de PAERPA, s'ajoutant aux MAIA et CLIC). Tâches : identification des modèles théoriques d'analyse des fonctions de coordination, recueil et analyse des approches adoptées sur différents territoires pour l'articulation cohérente des services.

Précisions : Déplacements (pris en charge) à prévoir dans le cadre des missions, notamment en soirée. Déjeuner thématique et réunion un vendredi par mois : présence souhaitée. Définition d'objectifs individuels et des modalités d'échange au quotidien en début de stage, point de suivi hebdomadaire. Utilisation fréquente du logiciel d'enquête en ligne LimeSurvey.

Agence Française de l'Expertise Technique Internationale

Pôle Experts du Département santé

73 rue de Vaugirard, 75006 PARIS

Titulaire : Arnaud Laurent

Encadrant : HUANG Lisa Pei-Ching

Téléphone : 0170827417

Adresse mail : lisa.huang@expertisefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Expertise France est l'agence publique de la coopération technique internationale française. L'agence intervient autour de quatre axes prioritaires : gouvernance démocratique, économique et financière ; sécurité et stabilité des pays en situation de crise / post-crise ; développement durable ; renforcement des systèmes de santé, protection sociale et emploi. Dans ces domaines, Expertise France assure des missions d'ingénierie et de mise en œuvre de projets de renforcement des capacités, mobilise de l'expertise technique et joue un rôle d'assemblage de projets faisant intervenir de l'expertise publique et des savoir-faire privés. Avec un volume d'activité de 127 millions d'euros, plus de 400 projets en portefeuille dans 80 pays, et 63 000 jours d'expertise, Expertise France inscrit son action dans le cadre de la politique de solidarité, d'influence et de diplomatie économique de la France. Département Santé Introduction • La santé est à la fois une condition et un outil du développement humain et économique. C'est pourquoi l'objectif de développement durable n°3 est de « permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».

• Pour répondre aux enjeux mondiaux de santé publique et s'inscrire dans les agendas internationaux, la France a adopté une stratégie en santé mondiale (2017-2022) qui propose un cadre de référence et une approche transversale des enjeux de santé • Expertise France s'inscrit pleinement dans cette stratégie en jouant le rôle d'assemblage de l'expertise française et francophone dans le but de répondre aux demandes exprimées par les pays partenaires. Chiffres clés • 46 personnes au siège • 50 Pays d'intervention • 64 Personnes sur le terrain avec des équipes dans 9 pays • 85 projets de long terme en cours • 300 missions d'assistance technique réalisées Nos partenaires : un écosystème de haut niveau • Agences sanitaires publiques • Instituts de formation et écoles • Centres hospitaliers universitaires • Associations et ONG • Fondations Nos projets LUTTE CONTRE LES PANDEMIES ET REPONSE AUX EPIDEMIES •

VIH/sida, tuberculose, paludisme Accès aux soins des populations vulnérables et renforcement de l'impact des subventions du Fonds mondial • Règlement Sanitaire International Mise en conformité avec le RSI Renforcement des systèmes de santé Veille et riposte GOUVERNANCE HOSPITALIERE • Construction et équipement • Appui institutionnel • Hygiène hospitalière RENFORCEMENT DES SYSTEMES DE SANTE • Maladies chroniques non transmissibles • Ressources humaines en santé • Santé Maternelle Néonatale et Infantile • Transfusion sanguine • Médicament 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 et/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 liées aux projets sur lesquels travaille l'interne. 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 santé publique, en particulier leur formation en méthodologies (analyse de la littérature, démarche d'analyse scientifique, d'évaluation de projet, maîtrise des outils de recueil et d'analyse) est un plus.

Précisions :

Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation de l'Environnement et du Travail**Direction de l'évaluation des risques**

Anses Direction Alertes et vigilances sanitaires 14 rue Pierre et Marie Curie 94700 Maisons Alfort

Titulaire : Jean-Nicolas Ormsby

Encadrant : BLOCH Juliette

Téléphone : 01 56 29 19 34

Adresse mail : juliette.bloch@anses.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La direction alertes et vigilances sanitaires a pour objectif de détecter des signaux ou alertes dans le champ de l'agence et de permettre, dans un délai court, la notification aux personnes qui mettront en place les mesures de prévention ou de contrôles voire à plus long terme, de définir des priorités d'action et des pistes de recherche. Cette direction inclut le pilotage du Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (rnv3p) et la coordination des activités de vigilances des 8 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), acte de téléconsultation. 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, ANSM) trouvent des réponses à leurs interrogations sur les risques encourus par la population dans l'utilisation des médicaments et produits. Dans ce cadre, l'interne participera aux travaux d'analyse de ces données, en collaboration avec l'équipe toxicovigilance de l'Anses (deux personnes) et les CAP, ainsi qu'à leur valorisation et participera aux réunions des différents groupes de travail du réseau. Il passera une journée par semaine au Centre antipoison de Paris et participera à la RTU de ce centre. Enfin, en fonction de l'actualité, il pourra participer à l'analyse de données du rnv3p.

Précisions : une expérience de l'analyse statistique descriptive de données est un plus

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**Service Classifications information médicale et modèles de financement**

13, rue Moreau 75012 Paris

Titulaire : Joelle Dubois

Encadrant : Dr Joëlle DUBOIS

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Projet : Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) – Réflexion sur l'évolution du recueil et du codage de l'activité ambulatoire en médecine Contexte : Développement de l'hospitalisation de jour en médecine et plus largement réflexion sur la notion de prise en charge ambulatoire en médecine. Mise en place en 2019 d'une mission relative à la réforme du financement du système de santé (task force) travaillant sur la pertinence des soins, le développement des prises en charge ambulatoires et la définition de forfait à l'épisode de soins. Objectifs poursuivis : - Le modèle actuel de description de l'activité ambulatoire de médecine scinde schématiquement les prises en charge en consultations externes et en HdJ. Cette dichotomie se retrouve dans les informations collectées (actes en consultation externe sans notion de diagnostic médical ; diagnostic principal en HdJ sans utilisation des actes réalisés). - Depuis quelques années, le Ministère (DGOS) fait évoluer cette approche en valorisant les situations intermédiaires (consultations longues, prestations intermédiaires). L'objectif est, à présent, de revoir avec les professionnels les périmètres de l'activité ambulatoire dans chaque discipline dans une réelle perspective de continuum de prises en charge (de la consultation externe à l'hôpital de jour). Une fois ces périmètres redéfinis, les évolutions de recueil de l'information médicale seront proposées et le modèle de financement ajusté. Une expérimentation est engagée sur la mise en place de forfaits pour la prise en soins des patients diabétiques. - Projet mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières et les experts du terrain : cliniciens, DIM. Tâches confiées à l'interne - participer aux travaux menés par l'agence sur le thème considéré : revue de la littérature pour bénéficier des expérimentations étrangères, participation aux analyses des bases de données d'information médicale (base PMSI MCO) et de coûts (base ENC MCO) - participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère) - s'il le souhaite l'interne pourra suivre plus largement l'ensemble du projet MCO : sujets de la campagne 2019 (mise en place de forfait en radiothérapie, ...) d'une part et maintenance des "outils" ATIH au sens large d'autre part (restitutions, tableaux ovalide, fonction groupage, méthodologie ENC...). 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 encouragés.

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.

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**Service Classifications information médicale et modèles de financement**

13, rue Moreau 75012 Paris

Titulaire : Joelle Dubois

Encadrant : Dr Joëlle DUBOIS

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Projet : PMSI SSR – Analyse du recueil de la morbidité principale sur les 3 variables qui la constitue (Finalité Principale de Prise en charge, Manifestation Morbide Principale, Affection Etiologique). Contexte : Le recueil des données dans le cadre du PMSI SSR (Programme de médicalisation des systèmes d'information pour les soins de suite et de réadaptation), fait l'objet d'une réflexion continue pour en améliorer la robustesse et la pertinence notamment pour son utilisation dans le cadre de la classification médico-économique en GME (Groupes médico-économiques). Cette réflexion est menée par l'ATIH avec le concours d'un groupe de travail constitué par des experts médecin DIM. Le sujet du stage s'inscrit pleinement dans les travaux de ce groupe. Actions à mener : - Analyses statistiques (SAS, SEG,...) des bases du PMSI SSR. - Analyse bibliographique des classifications étrangères. - Rédaction d'une note de synthèse ou d'un rapport. L'objectif du stage sera, dans un premier temps, de réaliser une analyse descriptive des diagnostics CIM 10 codés pour les variables « Finalité principale de prise en charge », « Manifestation morbide principale » et « Affection étiologique » dans le PMSI SSR, et leur(s) évolution/ changements au cours d'un séjour SSR. Un focus sur les pathologies de l'appareil respiratoire (CM04) avec une analyse médicalisée est attendu. Dans un deuxième temps, une analyse bibliographique des classifications étrangères sera réalisée afin de décrire si et comment ces éléments sont recueillis dans les pays disposant d'un recueil de données SSR. Ce travail se conclura par la proposition de pistes d'évolution pour le recueil SSR en France. Au cours de ce stage, l'interne participera et pourra animer les 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, fédérations hospitalières, ... 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 présentant les travaux réalisés seront encouragées.

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.

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**Service Classifications information médicale et modèles de financement**

13, rue Moreau 75012 Paris

Titulaire : Joelle Dubois

Encadrant : Dr Joëlle DUBOIS

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Projet : Hospitalisation à domicile (HAD) – Elaboration d'une classification médico-économique et refonte du modèle de financement 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) - Projet mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières et les experts du terrain : cliniciens, DIM, médecins coordonnateurs 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 (base PMSI HAD) et de coûts (base ENC HAD) - participer aux travaux "guide méthodologique HAD" visant à préciser les consignes de codage et de hiérarchisation des diagnostics CIM-10 en HAD - participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère) - s'il le souhaite l'interne pourra suivre plus largement l'ensemble du projet HAD : sujets de la campagne 2019 à venir (médicaments coûteux, ...) d'une part et maintenance des "outils" ATIH au sens large d'autre part (restitutions, tableaux ovalide, fonction groupage, méthodologie ENC...). 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 encouragés.

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.

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**Service Classifications information médicale et modèles de financement**

13, rue Moreau 75012 Paris

Titulaire : Joelle Dubois**Encadrant** : Dr Joëlle DUBOIS**Téléphone** : 01 40 02 75 73**Adresse mail** : agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

Projet : Psychiatrie – Analyse du codage des actes médicaux (CCAM) réalisés en 2017 pour les patients pris en charge en psychiatrie à partir du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie (RIM-P) ; un focus sera fait sur l'acte de sismothérapie. Contexte : Le RIM-P collecte au niveau national les données d'activité de psychiatrie des établissements de santé. Les actes médicaux réalisés pour les patients hospitalisés en psychiatrie sont faits, selon la technicité de l'acte, soit au sein de l'établissement de psychiatrie, soit dans un établissement MCO dans le cadre d'une prestation inter-activités. Jusqu'en 2016 inclus, les établissements de psychiatrie n'avaient pas la possibilité de recueillir les actes qu'ils réalisaient dans le RIM-P et seuls les actes réalisés en MCO étaient recueillis dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) MCO. Depuis 2017, les établissements de psychiatrie ont cette possibilité. Cette évolution du RIM-P permet d'estimer les actes médicaux réalisés dans les établissements de psychiatrie et d'avoir une vision plus globale des actes réalisés spécifiquement pour les patients de psychiatrie au niveau national, en particulier de l'acte de sismothérapie. Actions à mener : - Analyses statistiques (SAS, SEG,...) des bases du RIM-P et du PMSI MCO. D'autres bases de données nationales (INSEE, SAE, autres bases PMSI...) pourront être mobilisées, notamment pour caractériser les patients et l'offre de soins. - Rédaction d'une ou deux note(s) de synthèse sur le bilan du codage des actes CCAM dans le RIM-P et de la sismothérapie, en France en 2017. L'objectif du stage sera, dans un premier temps, de réaliser une analyse descriptive des actes médicaux codés à l'aide de la classification commune des actes médicaux dans le RIM-P en 2017 (type d'acte, nombre et fréquence de réalisation, caractéristiques des patients pour lesquels les actes ont été réalisés, etc.). Dans un deuxième temps, un focus sera fait sur l'acte de sismothérapie. L'objectif de ce focus sera de décrire les sismothérapies réalisées au niveau national en 2017 dans les établissements de psychiatrie, mais également dans les établissements de MCO, entre autres dans le cadre des prestations inter-activités (nombre, lieu de réalisation, caractéristiques des patients, etc.). Ces analyses seront réalisées à partir des données du RIM-P et du PMSI MCO. 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, fédérations hospitalières, 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 présentant les travaux réalisés seront encouragées.

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.

Biomédecine

N° ARS : 11001632

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : COUCHOUD Cécile

Téléphone : +33 1 55 93 64 67 / 479 (assistante)

Adresse mail : cecile.couchoud@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Expérience souhaitée : Moyenne

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. Cette base fait l'objet de nombreuses études portant sur l'évaluation des pratiques, l'épidémiologie et la santé publique. 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'une 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>. A l'aide d'un appariement déterministe indirect, les patients du registre peuvent être rapprochés des personnes dont la consommation de soins est enregistrée dans le SNDS (Système National des Données de Santé). L'Agence de la biomédecine dispose d'une extraction du SNDS pour les patients en IRCT. Nous proposerons à l'étudiant de travailler plus spécifiquement sur une étude visant à approfondir la connaissance des comorbidités des patients en IRCT selon leur prise en charge et à alimenter la réflexion sur le financement de la dialyse. Dans un premier temps, le parcours des patients en IRCT sera décrit selon les comorbidités associées. Cette étape permettra de décrire à partir des différents postes de dépenses, les différents composants du parcours de soin, et la part relative des hospitalisations, des soins de ville et des séances de dialyse.

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.

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés**Direction des risques professionnel**

CNAM 50 avenue du professeur André Lemierre 75020 PARIS

Titulaire : Marine Jeantet**Encadrant** : JEANTET Marine**Téléphone** : 01 72 60 15 19 / 06 72 66 13 24**Adresse mail** : marine.jeantet@assurance-maladie.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

La direction des risques professionnels (DRP) de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie est la tête de réseau de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, qui est une branche de la sécurité sociale à part entière, distincte de la branche maladie. La DRP élabore la politique de gestion du risque en matière d'AT/MP et assure la coordination des missions relevant des risques professionnels au sein des organismes de son réseau (CARSAT, CGSS, CPAM, DRSM) chargés de la reconnaissance et de l'indemnisation des victimes, de la tarification et de la mise en œuvre d'actions de prévention au sein des entreprises. Elle est également en charge de la stratégie de communication de la Cnam en direction des entreprises, de la production des données statistiques relatives à la branche et du pilotage des systèmes d'information des caisses. Elle est composée d'environ 80 personnes, de profils variés : médecins, ingénieurs, juristes, administratifs, statisticiens, etc. Afin de s'approprier l'environnement de la branche accidents de travail/maladies professionnelles, l'interne participera à l'ensemble des réunions de management et pilotage de la direction sur le champ des trois missions constitutives de son cœur de métier : réparation et indemnisation des victimes, tarification des AT/MP, prévention des risques professionnels en entreprise. L'interne participera également à des réunions avec les partenaires sociaux, le ministère de la santé et du travail ainsi qu'à des réunions internes à la Cnam, ce qui lui permettra de découvrir certains aspects de la branche maladie. A ce titre pourront être organisées des rencontres avec les différents managers de la Direction, pour permettre à l'interne de cerner les enjeux stratégiques des différents départements. Les missions proposées à l'interne seront partagées sur plusieurs domaines d'expertises, en lien avec les services de la DRP :

- Participation à la nouvelle stratégie en matière de maintien en emploi : dans la lignée des travaux de l'interne précédent, il s'agit de mettre en place une expérimentation de partenariat avec les services de santé au travail (SST) afin de rendre plus efficaces nos interventions en prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et d'impliquer précocement l'employeur. Cette réflexion s'appuiera sur les travaux réalisés par l'IGAS, sur l'évaluation de l'expérimentation AT graves, sur le benchmark des dispositifs mis en œuvre en Belgique et au Danemark, sur la future recommandation HAS sur la prévention de la désinsertion professionnelle, et sur le travail concernant les indicateurs de maintien dans l'emploi figurant dans les contrats signés entre les DIRECCTE, les CARSAT et les services de santé au travail.
- Etude de nouvelles formes de réparation concernant les risques psychosociaux plus adaptées à ces pathologies, comme par exemple un coaching par un psychologue en vue d'une réinsertion professionnelle.

Accompagnement du déploiement d'une matrice emploi/exposition : Il s'agit d'un outil statistique d'aide à la décision en matière de reconnaissance des troubles musculo-squelettiques en maladie professionnelle. • Participation à l'élaboration du futur Enjeux et Actions. Chaque année est édité une étude approfondie sur un risque propre à la branche présentée aux médias nationaux durant une conférence de presse. Ont ainsi été réalisés en 2017 un document sur les lombalgies liées au travail et en 2018 un autre sur les affections psychiques liées au travail. Le prochain document portera sur les cancers professionnels. • Participation au lancement de la campagne nationale sur les lombalgies, sur le volet « professionnels de santé » et le volet « entreprises ». Les lombalgies représentent un enjeu socio-économique et de santé publique important : elles constituent la 3ème cause d'invalidité pour le régime général, 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois en maladie et 20 % des motifs d'accident du travail. C'est pourquoi les branches maladie et AT/MP se sont associées pour mener un programme de communication sur 3 ans en direction des assurés, des professionnels de santé (notamment médecins généralistes et médecins du travail) et des entreprises. L'objectif est d'accompagner d'une part les professionnels de santé vers une prise en charge plus adaptée de la lombalgie afin d'optimiser le parcours de soins, et d'autre part les employeurs vers une meilleure prévention de la lombalgie. L'interne prendra part aux comités de mise en œuvre du volet entreprise de cette campagne et pourra contribuer à la définition des messages en direction des employeurs et des SST. Formation : l'interne pourra éventuellement participer à des formations internes (amphis du Directeur général, journées médicales du Médecin conseil national) et externes (conférences et séminaires extérieurs).

Précisions : En pratique, l'interne travaillera au sein des départements prévention et réparation des AT/MP, qui élaborent et mettent en œuvre les politiques de prévention et de réparation des risques professionnels, en particulier celles qui touchent à la PDP et aux relations avec les SST.

Direction Générale de Cohésion Sociale**Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées**

10-18 place des cinq martyrs du lycée Buffon - 75014 PARIS

Titulaire : Nathalie Cuvillier

Encadrant : Jean-Philippe NATALI

Téléphone : 01 40 56 86 79

Adresse mail : jean-philippe.natali@social.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La DGCS conçoit, anime et coordonne la mise en œuvre des politiques : - de prévention, de lutte contre les exclusions, d'inclusion sociale et d'insertion des personnes en situation de précarité ; - de cohésion sociale en faveur de la famille, de l'enfance et de l'adolescence ; - de protection des majeurs, de prévention et de lutte contre la maltraitance des publics vulnérables ; - d'intégration dans la vie sociale et citoyenne, d'aide à l'autonomie, d'accompagnement et de prise en charge à domicile et en établissement des personnes handicapées et des personnes âgées ; - de l'égalité entre les femmes et les hommes et de promotion des droits des femmes ; - de qualification, de certification, de professionnalisation et de développement de l'emploi des travailleurs et intervenants sociaux dont elle définit le cadre général d'intervention dans le secteur social et médico-social et les organismes prestataires de service ; - de développement de l'économie sociale et solidaire. La DGCS coordonne deux politiques publiques transversales, la tarification et le financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, ainsi que la définition du cadre d'intervention des professionnels du travail social. L'interne travaillera sur les sujets d'actualités, notamment au sein de la sous-direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, en lien étroit avec l'encadrant. A titre d'exemples, les sujets actuellement traités sont : - mise en œuvre des actions du "Plan priorité prévention" concernant les publics relevant de la Direction générale ; - mise en œuvre de la feuille de route "Grand âge et autonomie" dont les travaux sur l'évolution des métiers de médecin coordonnateur et d'infirmier coordonnateur en EHPAD. L'interne est ainsi invité à contacter l'encadrant pour connaître les sujets qui seront d'actualités en novembre prochain. L'interne sera amené à procéder à de l'analyse et synthèse bibliographiques, à participer à des actions de santé publique, participer à des groupes de travail, réaliser des comptes-rendus de réunion et participer à la rédaction de rapports. Ce stage doit permettre à l'interne d'acquérir une connaissance du fonctionnement du système sanitaire et médico-social en termes d'organisation et de financement ainsi que de l'administration sanitaire et sociale.

Précisions :

Direction Générale de la Santé

Bureau qualité des pratiques et recherches biomédicales

Direction générale de la santé, sous-direction PP, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jérôme Salomon

Encadrant : Dr Michèle BRIAN

Téléphone : 0140566320

Adresse mail : michele.brian@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera accueilli dans un bureau comprenant 3 médecins de santé publique, 4 juristes, un pharmacien de santé publique, deux assistantes. Le bureau poursuit une réflexion sur l'implémentation d'une culture de la qualité dans le système de soins (établissements sanitaires, médico-sociaux et médecine libérale). Une recherche de moyens pour améliorer la qualité et la sécurité des soins est menée au sein du bureau (innovations organisationnelles, diffusion de pratiques de soins pertinentes pour le patient...). Les données publiées par des organismes internationaux tels que l'OMS, l'OCDE...sont prises en compte. Ce travail s'insère dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS). Les principaux sujets traités par l'équipe où l'interne sera accueilli sont : la promotion d'une culture de la sécurité des soins auprès des soignants et des managers en s'appuyant sur les retours d'expérience à la suite d'évènements indésirables graves; le développement d'audits cliniques par les pairs (équipes médicales de même spécialité) en radiothérapie et en imagerie; l'amélioration de la qualité de norme internationales sur les pratiques en santé ; la réflexion sur un encadrement des actes à visée esthétique et la communication au grand public sur les risques liés à ces actes. L'interne sera associé(e) à cette réflexion globale et aux actions en cours précédemment décrites impliquant notamment l'élaboration et le suivi de textes (décrets, arrêtés, instruction aux ARS) s'y rapportant. Il (elle) sera amené(e) à participer à des réunions de travail avec d'autres directions du ministère ou d'autres institutions en fonction des sujets (groupes de travail avec la DGOS, suivis de saisines ou d'études et gestion des suites de publications de ces évaluations de la HAS, l'ANSES, l'IRSN, l'INSERM). Il (elle) participera à des réunions avec les représentants de professionnels dans les concertations sur les projets de textes, l'élaboration de référentiels. Il (elle) assistera à des colloques sur les thèmes suivis par le bureau, en particulier sur la qualité des pratiques et la sécurité des soins. L'interne sera associé(e) aux recherches bibliographiques dans le cadre de la préparation de ces réunions, notamment sur les organisations de soins et pratiques de soins à l'étranger, et pourra valoriser son travail par des présentations lors de ces réunions. Un travail de thèse ou de mémoire est tout à fait possible.

Précisions : Un interne peut occuper ce poste dès le troisième semestre d'internat. Les précédents internes sont restés un an en stage au sein du bureau et ont fait leur thèse sur l'un des thèmes du bureau.

DRI

N° ARS : 11002611

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Siège de l'AP-HP

Direction des relations internationales

10 rue des Fossés Saint Marcel

Titulaire : Florence Veber

Encadrant : BRUCKER Gilles

Téléphone : 0140275629

Adresse mail : gilles.brucker@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne contribue aux missions de la DRI , en particulier : 1) contribution au suivi des dossiers de coopération - en lien avec le ministère de la santé dans le cadre des financements MIGAC; analyse des projets de partenariats hospitaliers, aide à la mise en forme, suivi des réalisations; - en partenariat avec la FHF et l'AFD ; liens avec les équipes hospitalières ; bilan des actions dans le cadre des partenariats hospitaliers (PRPH); suivi des procédures selon les calendriers opérationnels - avec Expertise France: participation aux réunions stratégiques, suivi des projets 2) au sein de la DRI selon les projets et les actions en cours : - contribution à l'analyse des besoins (approche épidémiologique et démographique du pays partenaire; recherche documentaire; présentation de données) - selon opportunité du calendrier , et les souhaits de l'interne, participation à des colloques ou ateliers sur la santé mondiale) - contribution à l'élaboration et à la mise à jour des fiches techniques et de suivi des partenariats internationaux de la DRI. Toutes ces activités se font sous la supervision d'un senior et du responsable de l'encadrement La participation aux réunions de la DRI permet une bonne approche des stratégies de développement de l'activité internationale hospitalière et du contexte national et international.

Précisions :

Direction de la Sécurité Sociale**Sous-direction du financement du système de soins**

Ministère des solidarités et de la santé, 14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Thomas Wanecq

Encadrant : Thomas Wanecq

Téléphone : 0140565329

Adresse mail : thomas.wanecq@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Pour renforcer l'expertise de son bureau des produits de santé, la Direction de la sécurité sociale (DSS) recherche un interne de santé publique dans le cadre d'un stage d'internat, pour le semestre débutant en novembre 2018. Au sein de la DSS, le bureau des produits de santé est chargé de la préparation et de la mise en oeuvre des politiques nationales de régulation du médicament et des dispositifs médicaux. Il prépare et assure le suivi des décisions relatives à l'inscription au remboursement ou à la radiation des médicaments et des dispositifs médicaux. Il est également en charge des relations avec les professions distribuant les produits de santé (grossistes répartiteurs) et il assure la tutelle de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et de l'Etablissement français du sang (EFS). Au sein du bureau des produits de santé, l'interne abordera différents sujets à forts enjeux sanitaires, économiques et budgétaires. Il participera notamment : - à la définition de la politique de remboursement des produits de santé, - aux travaux de la commission de la transparence et à ceux de la commission évaluation économique de la Haute autorité de santé (HAS), - à l'analyse du bon usage des médicaments (analyses quantitatives, qualitatives, veille sur les publications...) Dans le cadre de ses fonctions, l'interne aura pour tâche : - d'élaborer des outils d'aide à la décision (notes ministre, éléments de langage,...) avec lesquels il apprendra à se familiariser, - de participer à la rédaction de textes normatifs (loi, décret,...) et à leur passage en Conseil d'Etat, - d'apporter une expertise technique en appui des travaux de l'équipe. Il contribuera également à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale, ainsi qu'à répondre à des commandes du cabinet des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale, de la direction ou d'autres acteurs institutionnels (Cour des comptes, Inspection générale des affaires sociales,...) et internationaux (OCDE, OMS). Il sera amené à travailler avec d'autres directions du ministère (DGS, DGOS, ...) et d'autres institutions (CNAMTS, HAS, ...).

Précisions :

DSS**N° ARS : 11000607****Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé****Direction de la Sécurité Sociale****Sous-direction du financement du système de soins**

Ministère des solidarités et de la santé, 14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Thomas Wanecq**Encadrant :** THOMAS WANECQ**Téléphone :** 01 40 56 53 29**Adresse mail :** thomas.wanecq@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

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 financement du système de soins, et aux travaux de la Haute Autorité de santé (HAS). Il contribuera 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, ...)

Précisions :

Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique**Unité de Management des Organisations en Santé**

20 avenue George Sand La Plaine Saint-Denis 93210 20 avenue George Sand La Plaine Saint-Denis 93210 20
avenue George Sand, La Plaine Saint-Denis 93210 (Métro: Aubervilliers/Front populaire)

Titulaire : Laurent Chambaud

Encadrant : SICOTTE Claude

Téléphone : 02 99 02 24 28

Adresse mail : claud.sicotte@ehesp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'activité de l'interne sera intégrée aux travaux de la Chaire EHESP - MNH/BFM, une chaire de recherche qui mène des travaux sur la prospective en santé. Ces travaux sont dédiés à l'étude de l'évolution présente et future des organisations de santé en France. Le but est d'analyser les scénarios visés dans le futur ainsi que les stratégies de transformation et d'innovation mises en place par les organisations de santé françaises pour réaliser ces scénarios. Le contexte Depuis de nombreuses années, les appels sont nombreux et variés pour engager les organisations de santé françaises à se transformer profondément face aux mutations profondes de leur environnement. Les défis sont majeurs et viennent de nombreuses directions. À titre d'exemples, citons les mutations démographiques (hausse démographique de la population, vieillissement, mouvements migratoires), épidémiologiques (hausse des maladies chroniques, hausse du cancer) et sociales (modifications des attitudes et attentes des patients et de la population). Par ailleurs, la crise des finances publiques limite la croissance des ressources et contraint la capacité de ces organisations à s'adapter face à la hausse des besoins de santé. Dans le même temps, la pression est forte pour demander aux organisations de santé de s'adapter, d'innover et de transformer l'offre de soins. Diverses innovations sont proposées telles les technologies médicales (nouveaux médicaments, chirurgie ambulatoire, médecine personnalisée) ou les technologies informationnelles (numérique, objets connectés, données massives). Toutefois, ces technologies évoluent rapidement et agissent comme des vecteurs de changement aux effets divers et difficilement prévisibles. Le choix des meilleurs scénarios d'évolution se pose donc avec acuité d'autant qu'une vaste panoplie d'innovations organisationnelles opérant selon diverses logiques d'action se présentent. L'interne sera impliqué dans un des axes de recherche de la chaire, celui qui porte sur l'organisation de la médecine de ville et son évolution future. Objectifs du stage Le mandat confié à l'interne sera a) d'analyser les tendances fortes auxquelles est confrontée l'organisation de la médecine de ville en Île-de-France ; b) d'identifier des scénarios d'évolution potentielle ; et, de cerner les conditions permettant de la atteindre. Cet exercice se fera sur la base de l'analyse de cas type d'organisation des soins de 1er recours (ex., cabinet médical, maison de santé pluriprofessionnelle). Les données proviendront de l'analyse secondaires des données disponibles (analyse documentaire, statistiques régionales et locales) et d'une série d'entretiens auprès de médecins et d'intervenants oeuvrant dans les organisations à l'étude. Des entretiens seront aussi menés à un niveau macro

pour enrichir l'analyse en allant chercher le point de vue de parties prenantes (organisations de tutelle, fédérations, sociétés savantes, ...). Dans la perspective de contextualiser le travail d'analyse, le premier mois du stage sera consacré à une revue de littérature afin d'identifier les tenants et aboutissants de l'organisation des soins de 1er recours en France et à l'international. Les travaux de l'interne seront menés en étroite collaboration avec le titulaire de la chaire de recherche. Le point de chute du stage est de préparer un manuscrit pouvant être soumis à une revue savante pour publication. Au terme de ce stage, l'interne devait avoir développé les connaissances et compétences suivantes : - Détenir une connaissance de l'organisation de l'offre de soins de premier recours en Île-de-France et une compréhension des enjeux entourant sa transformation ; - Comprendre et maîtriser la pratique de méthodologies d'évaluation des organisations de santé ; - Connaître les enjeux de l'évolution de la médecine de 1er recours au sein du système de santé français et posséder des capacités de réflexion prospective sur l'organisation des soins en France.

Précisions : Pages web à consulter pour obtenir plus d'information sur la chaire de recherche et son titulaire:
<https://www.ehesp.fr/annuaire/enseignement-recherche/claude-sicotte/>
<http://www.whesp.fr/recherche/organisation-de-la-recherche/les-chaire/chaire-prospective-en-santé/>

Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique**Chaire santé**

20, avenue Georges Sand 93240 Saint Denis

Titulaire : Laurent Chambaud**Encadrant** : Yann Bourgueil**Téléphone** : 06 80 26 85 83**Adresse mail** : yann.bourgueil@ehesp.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

La ressource humaine constitue l'une, sinon la ressource principale de tout système de santé. L'investissement massif qui est réalisé actuellement en France avec l'augmentation généralisée et soutenue du nombre de professionnels médicaux comme de la profession infirmière doit être mis en perspective les réorganisations du secteur de soins ambulatoire et hospitaliers. Ces dernières font émerger des besoins en compétences multiples (management, leadership, gestion de projet, pilotage, évaluation, gestion de systèmes d'information) qui si elles ne sont pas nouvelles en tant que telles s'imposent dans le secteur ambulatoire où elles étaient particulièrement absentes. La création des ARS et le renforcement de leurs missions de pilotage et d'animation s'additionnant à leurs missions d'inspection et de contrôle nécessitent le déploiement de compétences nouvelles dans un contexte budgétaire très contraint et questionnement les métiers et fonctions existantes. Les métiers de direction et de management des établissements, comme les métiers de l'assurance maladie (médecins conseils, délégués de l'assurance maladie) sont également concernés par ces réorganisations et notamment les enjeux d'une meilleure articulation avec les acteurs du secteur ambulatoire. Une partie des professionnels de santé notamment dans le domaine des soins ambulatoires peut également bénéficier d'une formation et d'une qualification (type master) au management et à la santé publique dans une perspective de professionnalisation à terme. L'objectif du stage d'interne est de réaliser un premier état des lieux sur les métiers et fonctions actuelles et à venir en lien avec l'administration de la santé et l'organisation des soins notamment ambulatoires. Cette enquête qui sera aussi bien quantitative (typologie, nombres, statuts, situation et projections démographiques, recensement des formations) que qualitative (recensement livres blancs, entretiens avec acteurs clés en France et à l'étranger) sera réalisée sur l'ensemble de la période du stage d'interne entre novembre 2018 et avril 2019. Elle se fera en articulation avec un groupe prospectif dans le cadre de l'ONDPS et donnera lieu à la réalisation d'un rapport pouvant faire l'objet d'une publication (colloque et revue). L'interne participera à l'élaboration de la méthode de l'enquête, sera chargé de la collecte des données en France et à l'étranger (principalement par ITW et Web), suivra les travaux du groupe et participera à la rédaction du document final. Maîtrise de l'anglais souhaitée. L'interne sera placé sous la responsabilité directe de l'encadrant (Yann Bourgueil). Le thème du stage est orienté Health Policy dans sa composante ressource humaine. Une attention particulière pourra être portée à la filière de l'internat de santé publique et le projet d'option administration de la santé en lien avec l'EHEP.

Précisions : Publication souhaitée sous forme de rapport et de publication académique

EY Advisory**Secteur Santé**

Tour First, 1, place des Saisons 92037 Courbevoie

Titulaire : Loïc Chabanier

Encadrant : Fouchard Arnaud

Téléphone : 0668958294

Adresse mail : Arnaud.fouchard@fr.ey.com

Expérience souhaitée : Minimale

Sous la supervision de l'encadrant, médecin de santé publique, l'interne participera : - d'une part à la réalisation des projets en cours pour nos clients, par exemple : actualisation des recommandations sur la diffusion des BHRe pour le HCSP, construction du modèle de financement 'DMA' en SSR pour l'ATIH, évaluation médico-économique des volets chirurgie et insuffisance cardiaque de Prado pour la CNAM, accompagnement d'établissements pour la mise en place d'équipes territoriales, plus divers projets d'établissements et de plans de retour à l'équilibre; - d'autre part aux réponses aux appels d'offres qui sortiront durant la période de stage et qui émaneront à la fois des acteurs nationaux (ministère, agences,...), des ARS et des établissements sanitaires ou médico-sociaux.

Précisions : En plus de son bagage passé de clinicien, il est attendu de l'interne : connaissance du PMSI et plus globalement du modèle de financement de l'hôpital, appétence pour le travail en équipe et le relationnel client, humilité, bonne humeur et aptitude rédactionnelle (concrètement savoir écrire et sans faute)

Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile

14 rue des Reculettes 75013

Titulaire : Nicolas Noiriel

Encadrant : BENZAQUI Mickael

Téléphone : 01 55 43 09 09

Adresse mail : m.benzaqui@fnehad.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Sur le plan de la formation pratique, il est prévu que l'interne : - Participe aux activités de la fédération visant à favoriser le développement de l'hospitalisation à domicile, avec une autonomie plus ou moins grande en fonction de ses acquis : o Echanges avec les acteurs externes : participation aux diverses réunions et échanges avec les directions d'administration centrale (DGOS, DSS, DGCS,...), l'assurance maladie (DHOSPI, DACCRF...), la Haute Autorité de santé, les Agences sanitaires (ANAP, ANSM,...), les représentants des professionnels (syndicats, sociétés savantes,...) ; o Echanges avec les établissements adhérents : réponse aux questions techniques (juridiques, médico-économique,...) et médicales, participation voire animation de groupes de travail thématiques, rédaction de notes d'information ou de synthèse sur divers sujets d'intérêt ,... -

Visite des établissements d'HAD en Ile-de-France et en province (selon les déplacements de la Délégation nationale) ; - Travaille en équipe et utilise ses compétences médicales de façon complémentaire aux compétences des autres membres de la délégation nationale (droit, économie, communication, administratif,...) ; - Participe à la politique de recensement et de développement des activités de recherche sur l'hospitalisation à domicile ; - Mobilise ses capacités d'analyse et de synthèse à partir de différentes sources de données (PMSI, SNIIRAM, données de la littérature, recommandations de sociétés savantes/HAS, remontées du terrain,...) ; - Participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des Universités d'Été ou d'Hiver de la FNEHAD (selon le semestre), notamment pour ce qui concerne le contenu du programme et les travaux avec le Collège des médecins coordonnateurs ; - Participe à la conception et la rédaction de documents d'information sur l'HAD ; - Rédige et publie au moins un article relatif à l'hospitalisation à domicile durant le semestre. Exemples de sujets d'actualité pouvant être traités en stage au sein de la FNEHAD :

- ☐ Participation, en lien avec les sociétés savantes, à l'élaboration de recommandations scientifiques concernant les prises en charge à domicile (ex. : élaboration de recommandations sur la transfusion en HAD avec la Société Française de Transfusion Sanguine) ;
- ☐ Réforme de la tarification à l'activité (T2A) de l'HAD ;
- ☐ Financement des traitements coûteux en HAD ;
- ☐ Développement d'outils de formation et d'information sur l'HAD et ses modalités de prescription (promotion de l'outil ADOP-HAD de la Haute Autorité de Santé) ;
- ☐ Mise en place d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) dédiées à l'HAD ;
- ☐ Etc...

Sur le plan de la formation théorique, l'interne : - Disposera de ses demi-journées de formation hors-stage dans le cadre des textes réglementaires en vigueur ; - Pourra prendre part aux formations proposées par la FNEHAD : certification des établissements, maîtrise de la nomenclature des actes infirmiers (libéraux), se former au codage en HAD, se préparer aux contrôles de l'assurance maladie, devenir médecin coordonnateur

en HAD, les rendez-vous FNEHAD (rdv médical, rdv économique, rdv éthique),... ; - Se verra proposé, le cas échéant, de réfléchir et d'être accompagné dans un sujet de thèse d'exercice relatif à l'hospitalisation à domicile.

Précisions : Concernant ses conditions d'accueil et de formation, l'interne disposera de l'environnement adéquat : - Locaux adaptés : bureau personnel, ordinateur avec connexion à internet et au réseau intranet local, adresse mail dédiée,... ; - Demi-journées de formation hors-stage et congés dans le cadre des textes réglementaires en vigueur. Modalité de suivi et d'évaluation du stage : - Entretiens au minimum

Haute Autorité de Santé**Service d'Evaluation Economique et Santé Publique**

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

Titulaire : Catherine Rumeau-Pichon

Encadrant : SCEMAMA Olivier

Téléphone : 0155937188

Adresse mail : o.scemama@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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. Sujet proposé : Evaluation des actions et programmes de santé publique – Recommandations en santé publique La HAS produit, le plus souvent à la demande du Ministère en charge de la santé, des recommandations en santé publique afin d'éclairer le décideur public sur l'intérêt de la mise en place ou de l'évolution d'actions et programmes de santé publique. Une part importante de cette activité concerne les actions de dépistage dans des domaines variés (cancers, infections sexuellement transmissibles, périnatalité, etc.). Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera aux différentes étapes d'élaboration de recommandations en santé publique (selon le programme de travail de la HAS, notamment évaluation du dépistage néonatal des erreurs innées du métabolisme, réévaluation globale de la stratégie de dépistage des infections sexuellement transmissibles) : cadrage du sujet, revue systématique de la littérature, analyse des données épidémiologiques, élaboration éventuelle d'un modèle médico-économique, constitution et animation du groupe de travail, rédaction de l'argumentaire scientifique. Dans ce cadre, trois thématiques de travail sont en particulier proposées. 1. Recommandation pour la mise en place opérationnelle d'une consultation de prévention et de dépistage pour les femmes à 25 ans La Haute Autorité de santé (HAS) et l'Institut National du Cancer (INCa) ont été saisis par la Ministre des Solidarités et de la Santé pour produire des recommandations pour la mise en place opérationnelle de la consultation de prévention et de dépistage pour les femmes de 25 ans, mesure adoptée dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018. Cette consultation fait l'objet d'une mesure de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 : son article 50 institue le remboursement des frais liés à une consultation unique de prévention du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus, pour les assurées âgées de 25 ans. L'objectif des travaux confiés à la HAS et à l'INCa est de définir cette consultation sur le plan opérationnel : contenu, formations et outils à mettre à disposition des médecins et des femmes et d'énoncer toute autre recommandation nécessaire. Il ne s'agira pas d'évaluer la pertinence d'une telle consultation. Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera à la phase de validation et diffusion de la recommandation. 2. Réévaluation de la stratégie de dépistage de la

syphilis (recommandation de santé publique) L'objectif de cette recommandation de santé publique est d'actualiser les recommandations de la HAS de 2007 sur « L'évaluation a priori du dépistage de la syphilis en France » et notamment d'analyser le positionnement des nouveaux outils dans la stratégie de dépistage, tels que les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD). Il s'agit d'une saisine de la Direction Générale de la Santé (DGS), sous-direction Santé des populations et prévention des maladies chroniques. La méthode d'élaboration de cette recommandation reposera, d'une part, sur un état des lieux de la mise en œuvre du dépistage de la syphilis en France, et, d'autre part, sur une revue systématique de la littérature permettant d'analyser les nouvelles données disponibles, en particulier, concernant les nouveaux outils disponibles pour le dépistage. Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera à la phase de cadrage du projet (échange avec des experts, les parties prenantes et réunion avec le demandeur) et à l'élaboration de la feuille de route, qui sera présentée en Commission Evaluation Economique et Santé Publique (CEESP). La feuille de route permet d'évaluer la pertinence et la faisabilité de l'évaluation, la disponibilité de la littérature, de définir le périmètre de l'évaluation, la méthodologie et le calendrier envisagé afin de proposer des axes de réponse aux objectifs poursuivis.

3. Evaluation des stratégies de détection précoce de la tuberculose-maladie (recommandation de santé publique) L'objectif de cette recommandation de santé publique est de préciser les groupes à risque et les modalités de recherche de cas à mettre en œuvre dans le cadre d'une stratégie de détection précoce de la tuberculose-maladie. La méthode d'élaboration reposera d'une part sur une analyse des données épidémiologiques et une revue de la littérature scientifique et d'autre part sur la participation de groupes d'experts pluridisciplinaires. Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera à la revue de la littérature et à l'élaboration de l'argumentaire scientifique qui sera soumis aux groupes d'experts.

Précisions :

Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie

Secrétariat Général

18 place des 5 martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

Titulaire : Anne-Marie Brocas

Encadrant : Anne-Marie BROCAS, Présidente du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie

Téléphone : 01 40 56 80 19

Adresse mail : anne-marie.brocas@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a été créé en 2003. Il est composé de 66 membres, représentant dans leur diversité et à un haut niveau 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. Le Hcaam se réunit mensuellement. C'est une instance de concertation qui a vocation à produire du consensus sous forme d'avis afin d'éclairer les pouvoirs publics sur les stratégies d'évolution du système de santé et les conditions d'équilibre du système d'assurance maladie. Les avis peuvent être de portée générale comme la contribution du 24 mai 2018 sur la stratégie de transformation du système de santé ou plus ciblés comme l'avis sur l'organisation de la médecine spécialisée et du second recours ou celui sur les politiques de prévention et de promotion de la santé. Ces avis sont publics et accessibles sur le site du Hcaam. La production des avis s'appuie sur des travaux d'approfondissement définis annuellement et discutés en séance. Le Hcaam peut être saisi par le Premier ministre ainsi que les ministres en charge de la santé et de l'assurance maladie. Pour l'année 2018-2019, le programme de travail est articulé autour de cinq thématiques : (i) la régulation du système de santé visant à approfondir les questions de la territorialisation d'une part et celles des prix et des tarifs d'autre part ; (ii) la participation des usagers au système de santé et à son financement ; (iii) la poursuite des travaux engagés sur la médecine spécialisée du point de vue des usagers et sous l'angle de l'organisation économique territoriale ; (iv) la finalisation des travaux engagés sur la prévention avec l'exemple de l'obésité afin d'approfondir concrètement les propositions en termes d'organisation et de financement des interventions de proximité ; (v) une analyse approfondie de la première ligne de prise en charge sanitaire des personnes âgées en perte d'autonomie en lien avec le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge. A partir du second semestre, des travaux débiteront dans le champ de la santé mentale et un colloque sur les professions de santé sera organisé en lien avec l'ONDPS et la DREES. Au sein du secrétariat général du Hcaam composé de quatre personnes (médecin de santé publique, économiste, administrateur civil, assistante), l'interne sera chargé de l'élaboration de notes et de documents de travail et participera à la valorisation des différents travaux. En fonction de son appétence pour les différents sujets, il participera aux réunions et auditions organisées et contribuera à l'analyse de la littérature - en France et chez nos partenaires - afin de consolider la définition des problématiques d'intérêt et à éclairer les membres du Hcaam et les experts tout au long du cycle des travaux jusqu'à la production 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 et du médico-social, les relations entre les directions d'administration centrale, les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans ces champs et lui donnera l'opportunité de contribuer à des travaux destinés à éclairer le débat public et à orienter les politiques publiques. <http://www.securite-sociale.fr/L-actualite-du-HCAAM>

Précisions :

Inspection Générale des Affaires Sociales

39-43, quai André Citroën - 75739 Paris cedex 15

Titulaire : Nathalie Destais

Encadrant : Fouqué Sophie

Téléphone : 0140567635

Adresse mail : Sophie.fouque@igas.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Compte tenu du mode de fonctionnement de l'IGAS (saisine des ministres), il est difficile de prévoir à ce stage 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 la 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, évaluation de la situation de la chirurgie de l'obésité bariatrique en France, - La stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens : évaluation de la mise en œuvre et propositions d'évolution

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

Laboratoire Lilly France**Departement corporate affairs - Service prix remboursement accès et nouveaux produits**

24 BOULEVARD VITAL BOUHOT 92200 NEUILLY SUR SEINE

Titulaire : Béatrice Cazeneuve**Encadrant** : CAZENEUVE BEATRICE**Téléphone** : 01.55.49.33.32**Adresse mail** : cazeneuve_beatrice@lilly.com**Expérience souhaitée** : Minimale

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 et des transcriptions, analyse des évaluations de l'EMA, et HTA réalisées dans les autres pays, participation à la rédaction des dossiers de transparence (analyse de la pathologie, synthèse des données cliniques avec mise en perspective des données), • du CEPS : veille concurrentielle et analyses de tendances, analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques, • de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique (dans une moindre mesure) : 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. Aires thérapeutiques principales : diabétologie, oncologie, auto-immune, 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 adaptations 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... • Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées. 3. Réalisation de projets autour de l'environnement de la santé en fonction de l'actualité • Analyse, synthèse et présentation de loi, rapports, • Rédaction d'abstracts ou articles pour des congrès scientifiques, séminaires, 4. Participation à la vie du service (fréquence des réunions variable selon la période et les problématiques) : • réunions – avec le responsable du stage – de service – téléphoniques en anglais avec les équipes internationales – avec d'autres départements (médical/ réglementaire/ HO/...) avec le département (équipes « accès régional », communication, Affaires publiques) • formations : – participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs – participation éventuelles à des formations internes (ex statistiques, pathologies avec un expert, communication ...)

Précisions : Précisions : Travail généralement en binôme avec les chefs de projet Prix, Remboursement &

Accès; Travail en équipe avec les départements Health Outcomes, Marketing, Médical et Réglementaire. Anglais souhaitable. Compétences rédactionnelles et d'analyse. Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point. Accueil d'internes depuis 10 ans. Remboursement admission RIE et moitié titre de transport

Maison des aînées et des aidants Paris Nord-est

126 quai de Jemmapes - 75010 PARIS

Titulaire : Matthieu Plichart

Encadrant : PLICHART Matthieu

Téléphone : 01.40.40.27.80

Adresse mail : mplichart@gmail.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Projet 1: Renforcer le lien ville-hôpital sur le territoire Paris Nord-Est (Arrdts 9-10-19) en s'appuyant sur l'autodiagnostic ANAP de la filière de soins gériatrique - Le cahier des charges PAERPA - Parcours de Santé des Aînés met l'accent sur l'optimisation du recours à la filière hospitalière gériatrique. - Dans ce cadre, l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) a proposé aux parties prenantes des filières de soins gériatrique de réaliser un autodiagnostic de leur filière, afin de pouvoir identifier la performance de la filière, ses points forts et axes de progression. - La Maison des Aînés et des Aidants, en tant que dispositif d'appui à la coordination du territoire, a été sollicitée pour participer à ces travaux, avec les porteurs de la filière, les partenaires de ville et les représentants des tutelles (ARS, équipe projet PAERPA). - Les objectifs de ce travail sont également : - D'étendre la réflexion sur le lien ville-hôpital à d'autres secteurs que la gériatrie, notamment les services accueillant de nombreux patients âgés (urgences, médecine interne, cardiologie...) - De faire connaître et promouvoir le rôle pivot de la M2A dans le lien ville-hôpital (sorties d'hospitalisation, repérage des patients âgés en situation de fragilité, lisibilité des parcours de santé et de soins...). Activités de l'interne durant son stage: participation au groupe de travail "auto-diagnostic" filière ; participation à la réflexion ville-hôpital, à l'élaboration d'outils de formalisation (ex procédure de sortie d'hospitalisation) et à leur mise en œuvre sur le terrain. Projet 2: Convergence des dispositifs d'appui à la coordination - Souhaité par la Ministre de la Santé, le projet de convergence des dispositifs d'appui à la coordination se met en place en Ile de France et dans les territoires, en articulation avec le projet E-parcours. - Plusieurs axes de réflexions sont actuellement menés avec les tutelles (ARS, DASES): - Mise en place de la convergence: complémentarité des activités et des missions, organisation, gouvernance - Élargissement à de nouvelles thématiques pour atteindre la polyvalence: développement des plateformes territoriales d'appui - Définition d'indicateurs d'évaluation: partir de l'existant, indicateurs communs - Développement d'un système d'information unique dédié aux dispositifs d'appui: développement de fonctionnalités dédiées à la coordination au sein de la plateforme numérique Terr-esanté (outil numérique de l'expérimentation e-parcours menée, entre autres, sur le territoire Paris Nord-Est) - Dispositif d'appui à la coordination du territoire gérontologique parisien Nord-Est (Arrdts 9-10-19), la Maison des Aînés et des Aidants résulte de la convergence de 3 missions: missions du CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination, financées dans le cadre de l'action sociale du département de Paris - DASES), de la Coordination Territoriale d'Appui (appui aux professionnels de santé dans le cadre de l'expérimentation PAERPA financée par l'ARS) et de la MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie, CNSA-ARS). - Dans cette dynamique, la M2A souhaite

poursuivre son implication en participant aux travaux menés sur les 4 thématiques mentionnées ci-dessus. Des groupes de travail seront constitués à la rentrée 2018 (ARS, DASES, institutions et acteurs de terrains) et seront le lieux d'échanges de bonnes pratiques et de retours d'expériences. En participant à ces groupes de travail durant son stage, l'interne pourra appréhender les différents aspects d'une stratégie de transformation du système de santé : enjeux politiques, économiques, sociologiques et sociétaux, leviers/freins institutionnels et des acteurs de terrain, conduite du changement... Activités de l'interne : participation aux groupes de travail ; représentation de la M2A en leur sein ; participation active aux échanges de bonnes pratiques et retours d'expériences entre la M2A et les autres acteurs de terrain.

Précisions :

"Ministère de l'Enseignement supérieur de la Recherche et de l'Innovation"**DGESCO - Direction générale de l'enseignement scolaire**

107 rue de Grenelle 75007 PARIS

Titulaire : Brigitte Moltrecht**Encadrant** : MOLTRECHT Brigitte**Téléphone** : 0155552270**Adresse mail** : Brigitte.moltrecht@education.gouv.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

Dans le cadre du développement des connaissances et des compétences ci-dessous : - Développer des connaissances avancées en Promotion de la santé, en organisation du système scolaire, en organisation de la santé scolaire dont la médecine scolaire (médecine de contexte de l'enfant) - maîtriser les principes de la protection des données personnelles (Loi « informatique et libertés », CNIL, RGPD) dans le recueil, l'analyse, et l'échange de données dans le cadre des données de santé recueillies par l'application Esculape (dossier médical scolaire) - concevoir, réaliser et interpréter des études à partir de données ad hoc ou de bases de données existantes • identifier et analyser les tendances des déterminants sociaux et leurs conséquences sur l'état de santé dans le cadre de l'élaboration des politiques publiques nationales concernant la santé de l'enfant • analyser les facteurs de risques environnementaux, qu'ils soient matériels ou relationnels et être capable d'en apprécier leurs impacts en santé populationnelle scolaire • identifier les types d'études qualitatives utilisées en milieu scolaire • interpréter les résultats des enquêtes en milieu scolaire, fondées sur des méthodes qualitatives - observer, décrire et analyser une organisation - concevoir la mise en œuvre et l'évaluation d'interventions de santé - comprendre et modéliser des systèmes de soins et de santé - conduire un projet de santé publique en milieu scolaire en respectant les différentes étapes - rédiger un article conforme aux recommandations d'une revue scientifique ou professionnelle. Le projet pour le semestre prochain consiste à : - Accompagner le déploiement de l'application Esculape (dossier médical de l'élève) et le développement des modules "enquêtes", "actions collectives" et "interface avec l'application des infirmiers" - Participer à des réunions interministérielles sur les sujets santé à l'école dans les axes d'éducation, de protection, de prévention, de co-éducation avec les familles. - Participer à l'élaboration du parcours santé 0-6 ans avec l'ensemble des partenaires dans le but que l'ensemble des enfants aient pu bénéficier d'une visite médicale avant l'entrée au CP.

Précisions :

Direction Médicale Roche**Unité thérapeutique cancer immunotherapy**

30 Cours de l'Ile Seguin 92650 Boulogne-Billancourt

Titulaire : Anne Bastie

Encadrant : BEN HADJ YAHIA Béchir

Téléphone : 01 47 61 79 22

Adresse mail : bechir.ben_hadj_yahia@roche.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de la Direction Médicale de Roche, l'interne sera encadré par le Responsable Médical de l'Unité Thérapeutique Cancer Immunotherapy, ancien interne de santé publique, et intégré aux départements médicaux dédiés à l'oncologie avec une interaction forte avec le département de données de vie réelle ainsi que celui de l'accès au marché. Lors de son stage, l'interne pourra parfaire ses connaissances relatives au développement du médicament, depuis le stade préclinique jusqu'aux études en vie réelle, en passant par toutes les étapes des essais cliniques et des études médico-économiques. Il pourra ainsi développer une expertise approfondie des aspects opérationnels, réglementaires et éthiques concernant la mise en œuvre de ces études. Les interactions avec les équipes multidisciplinaires lui permettront de comprendre le processus de prise de décision ainsi que les enjeux stratégiques du développement du médicament pour répondre aux besoins thérapeutiques non couverts. L'interne sera également impliqué dans la constitution des dossiers médico-économiques et d'accès au marché soumis aux tutelles (HAS, CEPS, ANSM...). Au quotidien, l'interne sera impliqué dans des projets transversaux concernant : - l'identification des besoins médicaux en oncologie à travers l'analyse de la littérature et les interactions avec les experts du domaine, - la conception d'études cliniques, pour répondre à ces besoins médicaux, - le support à la mise en place de ces études, - l'analyse des données et l'interprétation des résultats, - la contribution aux publications. Il aura notamment comme activités principales : - la participation au choix des études cliniques à mettre en place, leur mise en place et leur suivi : - revue de la littérature scientifique, - analyse des besoins thérapeutiques, - choix méthodologiques, - participation au pilotage des études (en interaction avec le chef de projet d'opérations cliniques, biostatisticien, biométricien, data manager, quality manager, responsable des acquisitions données externes...) - participation à la supervision du bon déroulement des études (en interaction avec le Global International Medical Director, les équipes des opérations cliniques et les médecins régionaux) - Contribution à l'élaboration de la partie médicale des dossiers à destination des tutelles : - place des thérapies innovantes dans la stratégie thérapeutique, - définition des populations-cibles, - évaluation de l'intérêt en termes de santé publique, - supervision des documents réglementaires à destination du CPP et de l'ANSM... Il pourra également travailler sur des projets additionnels ciblés sur les données de vie réelle et Big Data : - Participation au plan de génération de données de vie réelle : - choix des bases de données, - critères d'efficacité des thérapeutiques en vie réelle, - indicateurs de qualité de vie des patients, - évaluation de

l'impact des dispositifs médicaux, - plan de gestion des risques - Participation aux projets scientifiques innovants autour du Big Data : - épidémiologie des cancers via l'approche Big Data et Open Data à travers le programme Epidemium (collaboration avec La Paillasse - coordination Université Paris 5), - compréhension des enjeux de la médecine personnalisée à travers les solutions de profilage génomiques (en collaboration avec Roche Foundation Medicine - Cambridge - Massachusetts), - évaluation des dispositifs médicaux connectés visant l'amélioration de l'observance et de la qualité de vie des patients (Zemy...).

Précisions : Profil attendu : - Soigné, rigoureux et méthodique, ayant le goût de l'apprentissage, - Appétence à travailler en équipe et bonne capacité d'adaptation, - Esprit de synthèse et fluidité de la communication, - Capacité à rédiger en anglais, - Compétences élémentaires en épidémiologie, recherche clinique et statistique, - Connaissance des institutions, des acteurs de santé et du système de santé.

UMR 1136-S Equipe 6

N° ARS : 11002895

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 6 : Organisation et qualité prise en charge hospitalière

INSERM/UPMC UMR S 1136, Batiment Caroli, Hopital St-Antoine, 184 rue du Fbg St Antoine, 75012 PARIS

Titulaire : Gilles Hejblum

Encadrant : HEJBLUM Gilles

Téléphone : 0149283228

Adresse mail : gilles.hejblum@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le thème proposé du stage, 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 proposé contribuera au 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. Le stage portera sur des simulations s'intéressant à la mise à disposition de certains lits dont l'usage pourrait varier, s'adaptant au mieux à des besoins effectifs ponctuels qui varient évidemment au cours du temps.

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

Raymond Poincaré - SP

N° ARS : 11002532

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Hôpital Raymond Poincaré

Département Hospitalier d'épidémiologie et de santé publique

104, Bvd Raymond Poincaré - 92380 Garches

Titulaire : Loïc Josseran

Encadrant : PR. LOIC JOSSERA

Téléphone : 0664671025

Adresse mail : loic.josseran@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Ce stage sera orienté dans 2 directions principales : 1 - Gestion des risques en milieu hospitalier. La gestion des risques constitue un objectif majeur de pour le Département. Il s'agira dans un premier temps d'étudier, analyser et produire un document décrivant l'organisation de la gestion des risques et des événements indésirables liés aux soins (EIAS) sur le GH. Ce travail servira de base à des présentations/retour d'information dans les services afin de les sensibiliser et de développer la déclaration des EIAS sur le GH. Ce travail permettra à l'interne d'explorer et maîtriser l'ensemble de l'organisation hospitalière sur la gestion des risques (rôles et prérogatives des services de soins, de l'administration et des différentes instances hospitalières et des institutions extra-hospitalières) mais il permettra également à l'interne de comprendre plus largement l'organisation intra et extra hospitalière. Il amènera également l'interne à participer à des réunions de différents niveaux qui lui permettront de comprendre concrètement le fonctionnement hospitalier (CME, réunions de pôles, réunions techniques...). Dans ce cadre d'investigation de la gestion des risques, une réflexion sur différents indicateurs permettant de suivre au plus près les EIAS sera menée. Afin d'initier concrètement ce travail sur la gestion des risques, deux axes principaux seront privilégiés : - le suivi de la mortalité hospitalière la mortalité constitue un indicateur sensible de l'évolution de l'état de santé d'une population y compris en milieu hospitalier. Dans ce travail, l'interne devra investiguer les différentes sources d'information disponibles au niveau hospitalier en s'attachant à en décrire les informations accessibles (causes de décès, services, patients), la disponibilité et la réactivité. - les réadmissions précoces l'interne réalisera une revue de la littérature sur les réadmissions précoces (quelle définition, intérêt du point de vue de la gestion des risques ? quels indicateurs retenir ?...). Ces 2 travaux devront permettre de réaliser un protocole d'étude des réadmissions précoces en soins aigus et du suivi de la mortalité afin mettre en œuvre des indicateurs de suivis adaptés. Compte tenu de la localisation sur le site de Raymond Poincaré une approche particulière sera réalisée sur le handicap et notamment la réadmission précoce dans le cadre d'une prise en charge MCO du handicap. L'interne participera également aux retours d'expériences et aux RMM qui seront organisées en liens avec les services de soins. - en fonction du temps disponible, une réflexion sur la iatrogénie en milieu hospitalier du sujet âgé pourra également être abordé. Il s'agira d'un travail exploratoire visant à identifier les sources d'information disponibles sur ce GH concernant cette problématique qui permettraient de la quantifier et de la qualifier (nb cas, services, médicaments...). 2 - consommation de tabac et handicap la consommation de tabac constitue un enjeu majeur

de santé publique. La population handicapée n'échappe pas à cette règle et présente des facteurs de risque spécifiques. Or il n'existe pas à ce jour de connaissance spécifique liée à cette population dans le contexte français. Un travail exploratoire sera proposé pour la rédaction d'un protocole visant à étudier la consommation de tabac au sein de cette population. L'interne pourra également participer à des travaux intercurrents pour lequel le département serait sollicité (études épidémiologiques, analyses de données.....). L'interne sera associé systématiquement à la valorisation des travaux auxquels il participera. Afin de répondre au mieux à ces différentes missions, l'interne devra travailler de façon transversal sur le GH aussi bien avec des services de soins que l'administration hospitalière.

Précisions : A l'issu de ce stage, l'interne sera en capacité de maitriser l'organisation hospitalière d'un GH et sera en mesure de mettre en œuvre une analyse et un suivi de gestion des risques en milieu hospitalier.

Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements Sanitaires et Médico-sociaux (ANAP)**Mission programme de travail**

23 av Italie 75013

Titulaire : Aude Schindler**Encadrant** : Philippe Manet**Téléphone** : 01 57 25 11 61**Adresse mail** : philippe.manet@anap.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

Les missions de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) : L'ANAP a pour mission de diffuser une culture de la performance dans les établissements de santé et médico-sociaux. L'optimisation des processus organisationnels par la mise à disposition d'outils et de méthodes est un levier incontournable pour l'amélioration de la performance globale en vue d'une meilleure qualité des prises en charge des patients. La mise en œuvre et l'appropriation par le plus grand nombre des outils et méthodes conçus avec les professionnels de terrain constituent un enjeu fort pour l'agence. L'ANAP intervient dans différents domaines d'activité où la composante organisationnelle est prégnante, notamment le circuit du médicament et des produits de santé, l'informatisation de la production de soins, la gestion des lits, la chirurgie ambulatoire, les blocs opératoires, la coordination du parcours de soins, le management des ressources humaines, les coopérations territoriales (GHT, GCS)... Responsabilités confiées à l'interne en santé publique. Le stage est adapté à un interne ayant déjà de bonnes notions de l'organisation du système de santé et de l'interaction avec des professionnels de santé aguerris. L'interne de santé publique sera intégré au sein de la mission « Programme de Travail ». Cette cellule a une vue générale sur l'ensemble des programmes et projets de l'ANAP. Elle a pour mission de les coordonner et de leur fournir un appui méthodologique en terme d'organisation et d'évaluation. Elle délègue pour cela un membre au sein de chacune des équipes projet, qui prend part à l'activité de l'équipe. L'interne sera donc appelé à jouer ce rôle d'appui méthodologique des équipes métier, sous la supervision des autres membres de la cellule et notamment de sa responsable, Aude Schindler. L'interne est susceptible d'être impliqué dans l'un des projets de l'ANAP pouvant concerner notamment : - l'organisation hospitalière (organisation des blocs et des services médico techniques, chirurgie ambulatoire, coordination des temps...) - l'organisation de la santé mentale - les systèmes d'information de santé (dossier patient, systèmes d'appui à la coordination) - les dispositifs d'appui à la coordination des soins (PAERPA, PTA, MSP...). - Le spectre des activités au sein de l'agence est très large ; à titre d'exemple, la dernière interne avait participé à : - • l'élaboration de modules de e-learning pour les blocs opératoires • la validation de kits pédagogiques pour l'organisation des consultations externes • la cartographie des modalités de déploiement des productions de l'ANAP. Parmi les principaux enjeux actuels de l'ANAP figurent la structuration et l'évaluation des projets médicaux de GHT. L'interne sera appelé à prendre part à des actions d'organisation des soins (conception et réalisation, rédaction de rapports, présentations aussi bien aux acteurs qu'à la puissance

publique). Il sera ainsi impliqué dans le fonctionnement de plusieurs équipes projet. La diversité des domaines de l'ANAP lui permettra de trouver des activités en fonction de ses orientations professionnelles. L'interne pourra participer à des diagnostics, à la mise en place et au suivi de plans d'action. Il sera en relation avec les différents acteurs (puissance publique, fédérations, syndicats, financeurs....) du monde de la santé. L'interne ayant déjà une expérience en organisation des structures de santé pourra de surcroît être amené à participer à la capitalisation des expériences de terrain, c'est-à-dire à l'extraction et la synthèse des clés de réussite et des facteurs d'échec. Il sera encadré d'une part par l'équipe de la mission programme de travail, d'autre part par les chefs des projets dans lesquels il sera impliqué. Il aura l'occasion d'échanger régulièrement avec un médecin de santé publique pour faire le point sur l'avancement de ses travaux. La dernière interne avait ainsi jugé avoir acquis des compétences générales en gestion de projet, en relation avec des prestataires, en connaissance de l'écosystème sanitaire, en travail en équipe ainsi qu'une expertise sur les thèmes traités Valorisation des travaux : L'interne pourra avoir à présenter les travaux de l'ANAP à l'occasion de comités de pilotages ou comités techniques nationaux, face aux représentants des parties prenantes (puissance publique, financeurs, professionnels et usagers). Les résultats des travaux conduits par l'interne au sein de l'ANAP font l'objet de présentations orales et/ou affichées lors des congrès professionnels nationaux et/ou internationaux et lors de manifestations professionnelles. L'ANAP est régulièrement sollicitée pour communiquer sur ses productions. Les travaux de l'interne sont également publiés sur le site de l'ANAP et peuvent faire l'objet de publications dans des revues professionnelles.

Précisions : L'interne doit avoir une connaissance certaine du fonctionnement des organisations et établissements de santé et de leurs relations. pas de gardes dans la structure. Prévoir des déplacements réguliers en province (défrayés) Tickets restaurant fournis

DOMU

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

AP-HP - Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU)

Service d'Information médicale, analyses et prospective

3, avenue Victoria 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : DR NAMIK TARIGHT

Téléphone : 01 40 27 31 35

Adresse mail : namik.taright@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Domaine : analyse des réadmissions hospitalières à 7 jours. L'HAS met en place un indicateur de suivi des réadmissions hospitalières sept jours après la sortie du patient. L'unique ajustement réalisé repose sur les niveaux de sévérités des groupes homogènes de malades. Il appartiendra aux établissements de santé d'analyser les activités concernées au-delà des taux moyens observés. La démarche lancée par l'HAS s'inscrit dans un objectif de mesure de la qualité des soins mais aussi dans celui des expérimentations à venir des programmes de P4P. Après une analyse de la littérature, l'interne analysera l'impact de facteurs de comorbidités autres et de facteurs de déprivation sociale sur le résultat observé. Une synthèse des travaux sera proposée pour communication interne.

Précisions : Une connaissance des outils de traitements suivants : R et SAS serait un plus.

AP-HP direction générale

Département Qualité - Gestion des risques- Secteur gestion des risques

4 avenue Victoria Paris IV

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : DR CHRISTINE MANGIN

Téléphone : 01 40 27 18 41

Adresse mail : christine.mangin@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Participer à la création et au développement d'une base de données de gestion des risques (projet de recherche) Le développement des analyses de risques dans les établissements de santé, leur exigibilité depuis la démarche de certification V 2014 et les évolutions de la réglementation sur les événements indésirables graves associés aux soins (EIG - décret du 5 novembre 2016) génère un nombre croissant de données Il s'agit •Des démarches de retour d'expérience : signalement, analyse approfondie des causes (méthode validée) et plan d'actions concernant les événements indésirables, notamment les événements indésirables graves (EIG). Les Revue de Morbi-mortalité (RMM) et les Comités de Retour d'EXpérience (CREX) font partie de ces démarches •De la gestion des plaintes et réclamations indemnitaires reçues par la direction des affaires juridiques •Des résultats des audits menés à l'échelle de l'AP-HP. Citons par exemple : évaluation des risques liés à la prise à charge médicamenteuse menée sur toutes les unités de soins de l'AP-HP. •Des résultats des « patients traceurs » : Evaluation du parcours d'un patient, selon les critères du manuel de certification HAS, avec identification des situations à risques et incluant un entretien avec le patient. •Des cartographies de risques réalisées dans les secteurs à risques : identification des risques par une analyse de scénarii. •Des évaluations des pratiques professionnelles (base AP²) •Des comptes-qualité remplis par les Groupe Hospitalier (GH) durant la démarche de certification V 2014 : Identification des risques prioritaires et des actions de maîtrise de risques associées •Des résultats de la démarche de certification : Evaluation par la HAS de la qualité et de la sécurité des soins Ces données sont éparpillées et leur exploitation reste limitée par manque d'outil adaptée. En effet, il existe de nombreux outils de recueil, sans aucun lien entre eux (par exemple : Base de données concernant les plaintes et réclamations indemnitaires, tableurs Excel sur les EIG et leur suivi, Résultats des audits institutionnels sous excel, résultats des visites de risques AP-HP, erreurs médicamenteuses). L'hypothèse est que la construction et l'exploitation d'une base de données de gestion des risques permettrait de créer une mémoire collective et de capitaliser sur les analyses de risques réalisées pour identifier, exploiter et maîtriser les risques transversaux et institutionnels à l'AP-HP. Ce projet est mené en collaboration avec une URC et fera l'objet d'une publication. Les missions principales s'intègrent dans la méthodologie de la recherche : •Etude rétrospective des données disponibles •Expression des besoins et définition des interfaces et liens nécessaires avec les bases existantes. •Création des thésaurus et des tables •Création de l'outil de requête et d'extraction des données ainsi que des tableaux de bords « préconçus » •Reprise de données antérieures •Requête et

extraction au niveau GH et AP-HP : Etude de la cohérence des actions déjà mises en œuvre avec les facteurs de vulnérabilité mis en évidence •Ouverture de la base de données par GH •Poursuite en continu de la saisie des données. Les activités principales seront la création des formulaires, l'homogénéisation des données disponibles pour pouvoir les introduire dans la base de données, le travail collaboratif avec l' URC, la recherche bibliographique. Une participation effective aux analyses de risques réalisées sur l' AP-HP sera également proposés

Précisions :

DOMRU

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités, AP-HP

Service de prévention du risque infectieux

3 avenue Victoria 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : DOCTEUR SANDRA FOURNIER

Téléphone : 01 40 27 18 33

Adresse mail : sandra.fournier@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

- Suivi des signalements des infections nosocomiales émis par les 39 hôpitaux de l'AP-HP: 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.- mise en place de la politique de prévention des infections nosocomiales du CLIN central de l'APHP, et du plan Antibiotiques institutionnel- recueil et analyse des indicateurs, nationaux et spécifiques à l'AP-HP, de lutte contre les infections nosocomiales.L'interne participe aux formations organisées par le siège de l'AP-HP

Précisions :

AP-HP direction générale

Département Qualité et Gestion des risques- Secteur Qualité EPP Certification

4 avenue Victoria Paris IV

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : DR VERONIQUE BINET DECAMPS

Téléphone : 01 40 27 31 53

Adresse mail : veronique.binet-decamps@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Médicaliser les démarches d'évaluation et d'amélioration des parcours de soins qui s'appuient sur la méthode du patient traceur La méthode dite du « patient-traceur » introduite par la certification V2014 a fait ses preuves en matière d'amélioration de l'organisation et de la sécurité des parcours de soins. Fondée sur une analyse rétrospective du parcours d'un patient donné, elle permet d'évaluer en équipe, dans un temps relativement court, le processus de soins d'un patient à partir de son entrée à l'hôpital. Elle éclaire les interfaces entre les secteurs, la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire tout au long de la prise en charge, en incluant l'organisation et la coopération avec l'extra-hospitalier, en amont et en aval de l'hospitalisation. De façon volontaire, depuis plus de 2 ans, de nombreuses équipes des GH et hôpitaux de l'AP-HP ont adopté cette méthode avec intérêt et conviction. L'AP-HP souhaite généraliser cette approche dans tous les secteurs de soins des GH de l'AP-HP. Les GH ont été invités à faire connaître, fin 2017, les parcours qu'ils ont ciblés dans leur GH pour réaliser les analyses patient-traceur au cours de l'année 2018. Les GH sont libres dans le choix de parcours ou filières pour lesquels ils souhaitent développer la méthode. Sur la base des retours des GH, la mission consiste à :-repérer 4 à 5 parcours identifiés par plusieurs GH ;-réaliser une analyse bibliographique ;-faire évoluer l'outil d'évaluation du parcours de soins, en intégrant des critères cliniques pertinents-tester l'outil sur les 4, 5 parcours identifiés avec des GH volontaires Les objectifs ciblés sont :1.Adapter la méthode du patient traceur au type de parcours de soins en :•intégrant des critères cliniques et les risques associés •instaurant de la pertinence des soins et des parcours de soins •élargissant la notion de pertinence à la prise en charge globale (soin adapté aux besoins du patient et à son environnement de vie ; soin administré suite à un échange avec le patient ; soin ayant une balance bénéfice / risque favorable ; un soin utile et « juste » scientifiquement ; soin accessible à tous les citoyens)2.Tirer parti de l'ensemble des expériences à l'échelle de l'AP HP et rendre plus visible les filières de soins et valoriser les bonnes pratiques médicales3.Dégager des synergies entre les GH sur des parcours identifiés par plusieurs GHIl pourra être décidé de mettre en place 1 ou plusieurs groupes de travail ad hoc qui seront à animer, en veillant à prendre l'avis de personnes ressources et ou comité/instances ad hoc.La mission pourra s'appuyer sur différentes sources d'informations : recommandations de bonnes pratiques ; conférence de consensus ; données PMSI ; bilan de la pharmacovigilance régional ; bilan OSIRIS APHP ; résultats de certification HAS ; analyse des plaintes et réclamations ;

CORRUS

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé, Centre Opérationnel de
SousDirection de la Veille et de la Sécurité Sanitaire**

Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), 14 avenue
Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01.40.56.49.44

Adresse mail : laurent.kossorotoff@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL: Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sousdirection 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. 121 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 (étude 'proof of concept') d'une veille sur les réseaux sociaux dans le cadre de la gestion des alertes et crises sanitaires et notamment : - La détection automatisée d'évènements 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 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...)

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

CORRUS - PFN

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé, Centre Opérationnel de Soudirection de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01.40.56.49.45

Adresse mail : laurent.kossorotoff@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL: Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sousdirection 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 a 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. 123 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 des procédures et des outils du Point Focal National (PFN) pour le Règlement Sanitaire International. Le PFN français, situé au CORRUSS, a pour mission d'assurer les communications 24h/24 avec les PFN des autres pays afin d'assurer une coordination entre les pays dans la réponse aux problèmes de santé publique ayant une portée internationale. Il assure notamment des missions de veille sanitaire internationale, de contact tracing (recherche de cas contacts de patients ayant une maladie contagieuse et ayant effectué un voyage international), suivi des urgences de santé publique de portée internationale déclarées par l'OMS (Ebola, Zika...). Il réalise également un benchmark international sur les modalités de réponse aux urgences sanitaires dans les différents pays. Durant son semestre et à la lumière de l'expérience acquise au sein de la structure, l'interne réalisera un guide méthodologique structurant la gestion des urgences sanitaires. Ce travail pourra déboucher sur une publication dans une revue scientifique à comité de lecture. 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 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...)

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.

CORRUS - méthodologie

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé, Centre Opérationnel de Soudirection de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01.40.56.49.45

Adresse mail : laurent.kossorotoff@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL: Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sousdirection 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 a 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. 125 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 de décliner au niveau méthodologique le recours à la mobilisation de sociétés savantes ou de structures professionnelles lors de la gestion des urgences sanitaires. 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...)

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.

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé**Bureau des risques infectieux émergents et des vigilances - VSS1**

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon**Encadrant :** Dr Bernadette Worms**Téléphone :** 01 40 56 45 40**Adresse mail :** bernadette.worms@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée :** Minimale

1. Contexte Au sein de la sous-direction Veille et Sécurité Sanitaire (VSS), le bureau VSS1 définit notamment les orientations stratégiques des systèmes nationaux de veille et de vigilances sanitaires, en lien avec les agences, les autorités sanitaires et les départements ministériels concernés. Il élabore notamment une stratégie de promotion de la déclaration par les professionnels de santé et les patients, en lien avec les autres sous-directions et les agences sanitaires. 2. Problématique Dans le cadre de la réforme des vigilances, plusieurs actions importantes ont déjà été mises en œuvre depuis 2017 dont l'ouverture du portail de signalement des événements sanitaires indésirables. Une nouvelle version du portail est attendue fin octobre 2018 et permettra notamment de mettre à disposition de nouveaux formulaires de déclaration. La déclaration doit être facilitée et promue auprès des professionnels de santé. Les travaux visant à promouvoir la déclaration auprès des professionnels de santé doivent être poursuivis autour de trois axes suivants de travail : 1-Donner du sens au signalement, 2-Simplifier et faciliter le signalement 3-Valoriser les professionnels de santé dans leur rôle en santé publique 3- Travaux à mener L'interne participera aux travaux définis dans le cadre la stratégie de promotion de la déclaration. Il travaillera étroitement avec les chefs de projet "Vigilances" et " Modernisation des dispositifs et des SI " L'interne aura ainsi pour missions principales : Concernant la promotion de la déclaration : - Appui aux travaux du groupe de travail "Valorisation des professionnels de santé dans leur rôle en santé publique"; - Appui à l'organisation du Colloque "Le professionnel de santé au cœur de la sécurité sanitaire" qui se tiendra au ministère le 23 janvier 2019 et des suites à donner ; - Appui à la conception des supports pédagogiques destinés aux professionnels de santé visant à présenter la veille et sécurité sanitaire et expliquer leur rôle et les circuits de signalement. - Appui à la réflexion sur un schéma "comment promouvoir" Concernant les travaux du portail de signalement des événements sanitaires indésirables : 127 - Participation aux travaux métier liés au portail, en lien avec l'ASIP Santé : amélioration du guidage et du paramétrage du portail, travaux liés aux actions d'accompagnement, simplification du processus de déclaration des maladies à déclaration obligatoire ; - Participation aux actions de communication identifiées dans le plan de communication (valorisation de l'expérience française via des publications, etc).

Précisions : Ce stage peut convenir pour une première approche de la santé publique et une connaissance de

ses acteurs au niveau national.

DGS – EA2

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé

Bureau EA2 en lien avec EA1

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Dr Jean-Michel THIOLET

Téléphone : 01 40 56 46 52

Adresse mail : jean-michel.thiolet@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Thématique principale du stage : prise en charge de patients présentant une symptomatologie en lien suspectée ou avérée avec l'environnement. Au sein de la direction générale de la santé, la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation conduit, pour le compte du ministère, la politique de prévention des risques liés aux milieux de vie et à l'alimentation et contribue à la gestion de ces risques. Les pouvoirs publics sont régulièrement interpellés par les associations, les parlementaires, les collectivités locales, les professionnels de santé, les médias sur les actions devant être mise en œuvre suite aux demandes des personnes souffrant de symptômes non spécifiques, potentiellement invalidants, qu'elles attribuent à des facteurs environnementaux : champs électromagnétiques, substances chimiques ou aux infrasons notamment. Face à l'errance médicale qui caractérise les personnes, il est important que les professionnels de santé disposent d'éléments structurant leur parcours de soins. L'élaboration de recommandations sera confiée à une société savante appliquant la méthodologie de la haute autorité de santé (la Société Française de Médecine du Travail est pressentie). L'interne agira tout particulièrement en appui de la société savante mandatée. Missions : L'interne de santé publique contribuera aux travaux d'élaboration des recommandations par notamment : - l'analyse des données disponibles sur le parcours de soins des personnes concernées en France; - une revue de la littérature sur la prise en charge thérapeutique des personnes; - la conduite d'entretiens avec des professionnels de santé ayant eu à prendre en charge ses personnes et éventuellement des patients. Dans le cadre de son stage, il pourra être associé à la gestion d'alertes sanitaires en lien avec l'environnement et à la gestion de dossiers d'actualité. Savoir faire : être méthodique et développer une approche pragmatique, aller chercher l'information auprès des partenaires internes et externes Savoir-être : confidentialité par rapport aux enjeux engagés ou à des débats internes

Précisions :

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé**Sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation**

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon**Encadrant** : ROUSSE Carole**Téléphone** : 01 40 56 89 44**Adresse mail** : carole.rousse@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

L'activité proposée au sein du bureau alimentation et nutrition de la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation concerne d'une part un projet d'information du grand public sur les effets sur la santé des pesticides, destiné à la population générale et aux riverains de zones agricoles, et d'autre part un guide sur la thématique "pesticides et santé" à destination des professionnels de santé. Ces projets s'intègrent dans le cadre des travaux de la DGS sur les pesticides mais aussi dans le contexte du plan d'actions sur les produits phytopharmaceutiques et une agriculture moins dépendante aux pesticides (publié le 25 avril 2018) et du futur plan Ecophyto 2+ (attendu pour novembre 2018). Le document grand public comportera des messages d'information sur les pesticides et leurs effets sur la santé, sous forme d'infographies avec des recommandations sanitaires, ainsi qu'un questionnaire sur les pesticides. Ce travail traitera des aspects en lien avec une exposition environnementale de la population générale aux pesticides, via les aliments, l'air, l'eau, le sol et lors des usages domestiques ou agricoles (l'exposition professionnelle ne sera pas traitée). Ce document est destiné à être largement diffusé. Il sera publié sur le site du ministère chargé de la santé. Il servira également de support de communication interministérielle sur le sujet en particulier dans le cadre des campagnes de communication sur la prévention des risques et des impacts sur la santé et l'environnement des produits phytopharmaceutiques (plan Ecophyto 2+), ou encore du site internet sur les produits chimiques prévu par la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens et le plan national de santé publique. Il sera à élaborer notamment sur la base d'un document réalisé en 2017 et destiné aux agences régionales de santé. Il sera réalisé en lien avec les agences sanitaires (Santé publique France, Anses) et les autres départements ministériels (services techniques et communication). Le guide à destination des professionnels de santé est une attente forte des médecins pour mieux accompagner leurs patients sur la question des expositions aux pesticides et à leurs potentiels effets sur la santé. Ce guide comportera des recommandations sanitaires pour accompagner les populations, en particulier les plus vulnérables, dans un objectif de prévention et de diagnostic de pathologies environnementales. Il pourra servir d'outil pour la formation des professionnels de santé. Il sera élaboré avec l'appui d'experts compétents (société savantes, Haute Autorité de santé,...).

Précisions : Expérience souhaitable dans le domaine de la santé environnementale et de la toxicologie. Des compétences en matière de communication et vulgarisation de données scientifiques seraient également

appréciées.

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé

Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques - Bureau SP1

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Bouscaillou Julie

Téléphone : 01 40 56 59 35

Adresse mail : julie.bouscaillou@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Poste d'interne affecté à la santé des migrants et des réfugiés 1) Compétences en santé publique mobilisées Ce poste amènera à l'interne à mobiliser et/ou acquérir des compétences dans des disciplines de santé publique multiples : politiques de santé, santé des populations, évaluation d'interventions en santé. L'interne devra fournir également son expertise médicale pour contribuer à l'élaboration de positionnements sur la santé des migrants. 2) Champ et thématiques Le bureau de la santé des populations et de la politique vaccinale (SP1) est chargé de proposer et de veiller à la mise en œuvre de stratégies, plans et programmes visant à améliorer la santé de la population et, en particulier, des enfants et adolescents, des femmes, des populations en situation de précarité ou de vulnérabilité, notamment les personnes détenues, les personnes prostituées et les personnes migrantes ; ainsi que les stratégies et programmes relatives à la vaccination. Les migrants, demandeurs d'asiles, réfugiés, présentent des problématiques de santé spécifiques, en lien avec un parcours migratoire souvent éprouvant, et aux pathologies fréquentes dans les pays d'origine. La maîtrise limitée de la langue, ainsi que la méconnaissance de notre système de santé représentent également des obstacles à l'accès aux soins des personnes nouvellement arrivées. La direction générale de la santé, travaille au renforcement du parcours de santé des migrants nouvellement arrivés, avec pour orientations générales l'amélioration de l'information sur le système de santé, la mobilisation de tous les dispositifs sanitaire - en tenant compte des problématiques de santé mentale et d'interprétariat - pour une prise en charge effective des migrants primo-arrivants, et développer une coordination renforcée au niveau national, et le pilotage régional. Les travaux menés implique une collaboration avec les autres acteurs concernés par le sujet: autres directions du ministère des solidarités et de la santé, ARS, services du ministère de l'intérieur, professionnels de santé, associations, etc. 3) Activités confiées à l'interne L'interne pourra suivre et se consacrer à plusieurs sujets travaux relatifs à la santé des migrants, parmi lesquels: - le repérage des troubles psychiques, et réponses immédiates par des non professionnels de santé - les outils développés pour le suivi médical des personnes - les recommandations pour la pratique médicale en termes de santé des migrants Le travail de l'interne consistera concrètement à participer à des activités de définition de stratégies et d'actions, à la réalisation d'états des lieux des pratiques en France et à l'étranger, de synthèses de travaux, d'analyse bibliographique, et à l'animation de réseaux d'échange. 131 L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il pourra également être impliqué sur d'autres sujets en lien avec la thématique, au regard de l'actualité, de ses souhaits,

et de ses compétences. Points forts Ce stage permet en particulier d'appréhender le fonctionnement et les enjeux d'une administration centrale, sur un sujet d'actualité.

Précisions : Ce stage convient à un interne motivé et ayant le sens de l'initiative quelque soit son niveau. Des connaissances dans le domaine de la santé mentale, une expérience en santé publique à un niveau régional ou territorial sur la question des migrants, ou encore une expérience clinique de prise en charge des personnes précaires serait particulièrement appréciées.

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé– Direction Générale de la Santé

Bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose (SP2)

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Thierry Comolet /Jean-Christophe COMBOROURE

Téléphone : 01 40 56 47 94

Adresse mail : jean-christophe.comboroure@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'activité de l'interne se situera au sein du bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose. L'interne pourra s'appuyer sur les professionnels de santé (médecin, pharmacien) référents sur ces sujets. Le bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose est particulièrement en charge de l'élaboration et du pilotage de la mise en œuvre des plans et programmes nationaux de santé relatifs respectivement aux infections par le VIH-SIDA, aux hépatites et à la tuberculose. Il participe à l'évaluation de ces programmes, de la coordination des actions des différents intervenants, de l'élaboration et de l'animation de programmes spécifiques visant les personnes ou groupes de population en situation de précarité ou à risques spécifiques. Le VIH et la tuberculose, qui accélèrent mutuellement leur progression, forment une association meurtrière. La tuberculose est une cause majeure de mortalité chez les VIH-positifs. Elle est responsable de 13% environ des décès par sida dans le monde. En Afrique, le VIH est le principal déterminant de la hausse de l'incidence de la tuberculose observée ces dix dernières années. Les deux structures historiques que sont les CDAG et CIDDIST ont été réformées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 qui a créé, depuis le 1er janvier 2016, une nouvelle structure appelée « Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles » (CeGIDD) avec des missions élargies, dans une approche globale de santé sexuelle. Le dispositif de lutte contre la tuberculose repose quant à lui sur les centres de lutte anti-tuberculose (CLAT). Il s'agira pour l'interne de : 1- Faire un bilan de l'existant et de proposer des pistes d'amélioration des activités de collaboration TuberculoseVIH. En effet, les co-infections Tuberculose VIH sont mutuellement défavorables, les services de prise en charge sont séparés, en tuyau d'orgue malgré la similitude des populations couvertes et des prise en charge. Au niveau international (Europe, OMS), il est proposé de regrouper les modes d'intervention. Les co-infections sont plus fréquentes chez les migrants africain, les données épidémiologiques et d'activité sont mal connues (confidentialité) : l'interne s'attachera à répondre aux questions suivantes : quelle proportion de VIH+ sont dépistés et traités pour ITL, quel proportion de TB maladie chez ces personnes. A l'inverse, quel dépistage HIV chez les patients tuberculeux ? 2- Proposer et mettre en oeuvre une méthodologie afin de dresser le bilan de l'existant par sondage de quelques services, revue de la littérature... 3- Proposer des pistes de collaboration en allant du soin/traitement (ce sont souvent les mêmes services de maladies infectieuses la plupart du temps), au dépistage (nombreux centres mixtes CLAT/CEGIDD. Il s'agira d'en faire le bilan, et de proposer un « modèle » ou un cahier des charges., incluant le

suivi (maladie chronique, prise en charge des addictions, ETP, problème du logement (ACT...)) 133 4- Afin d'apporter une vision large et opérationnelle, et intégrer l'opinion et l'expertise des acteurs du soin, l'interne participera à des visites sur le terrain et aux rencontres institutionnelles. Il pourra au besoin tester ses hypothèses et ses propositions sur le terrain avec les professionnels de santé impliqués. Pour ce faire l'interne pourra s'appuyer ou réaliser une analyse des données SOLEN, avec possibilités de les comparer aux données des années précédentes. Les données recueillies par les CeGIDD mais également par les centres de lutte anti-tuberculose et les centres de vaccinations sont recueillies par la DGS sur portail internet par l'intermédiaire d'un logiciel SOLEN. Les résultats de ces travaux pourront faire l'objet d'une publication. Ce stage permettra de développer les compétences suivantes : - Conduire un ou plusieurs projets de santé publique, - Evaluer des dispositifs ou des actions mises en place pour prévenir et/ou gérer un problème de santé publique - Intégrer les dimensions de prévention et de promotion de la santé dans les dispositifs d'action de santé publique.

Précisions : Ce stage permettra à l'interne de maîtriser : * le cadre institutionnel: DGS, DGCS, DGOS, agences sanitaires, HCSP, collectivités territoriales, ONG * l'analyse et la quantification détaillée et normée des activités de soins, de prévention, de dépistage et d'accompagnement d'une maladie chronique transmissible * des modalités d'élaboration/de suivi de politiques inter-ministérielles

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé**Bureau de la prévention des addictions (SP3)**

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon**Encadrant** : ELISE RIVA, ADJOINTE AU CHEF DE BUREAU NATHALIE JOANNARD, CONSEILLER MEDICAL**Téléphone** : 01 40 56 58 35/01 40 56 51 62**Adresse mail** : elise.riva@sante.gouv.fr nathalie.joannard@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

Le bureau de la prévention des addictions (SP3) est en charge du développement des politiques publiques sur les addictions et ce, en particulier sur la prévention, la prise en charge et la réduction des risques auprès des usagers de drogues illicites. Le bureau travaille notamment sur deux thématiques sur lesquelles l'interne sera mobilisé : 1) L'amélioration du dépistage et de la prise en charge des infections par le virus de l'hépatite C chez les usagers de drogues : Il s'agit d'un enjeu majeur qui s'inscrit dans le Plan national de santé publique (mesure phare 15), en cohérence avec l'inscription de la France dans le cadre mondial d'élimination de l'hépatite C défini par l'OMS. La prévalence et l'incidence de l'infection par le VHC sont particulièrement élevées chez les usagers de drogues en particulier par voie injectable. Plusieurs évolutions technologiques (TROD, Fibroscan®, antiviraux d'action directe) ainsi que l'ouverture des traitements à tous les patients et l'élargissement prévu des prescripteurs, permettent d'envisager le dépistage, le traitement et le suivi de manière beaucoup moins complexe. Des recommandations ont été actualisées en 2016 dont un chapitre traitait de la prise en charge des usagers de drogues infectés par le VHC. Dans ce cadre, l'interne participera à l'identification des besoins (organisationnels, matériels, financiers), notamment des structures d'accueil des usagers de drogues (CAARUD, CSAPA), et aux propositions d'évolution à mettre en œuvre pour assurer un accès amélioré au dépistage et à la prise en charge du VHC chez les usagers. 2) La prévention des surdoses d'opioïdes : Les opioïdes sont les premières substances en cause dans les décès par surdoses en France, comme dans le monde. Par ailleurs les antalgiques opioïdes sont des médicaments essentiels pour le traitement de la douleur et pour le traitement de la dépendance aux opiacés dans le cadre de la substitution opiacée. Plusieurs tendances sont observées en France : hausse des consommations d'opioïdes incluant des cas d'abus et de mésusages, hausse des décès par surdose d'opioïdes licites et illicites (la mortalité observée restant à des niveaux inférieurs aux autres pays), augmentation de la disponibilité d'opioïdes de synthèse à fort potentiel de dangerosité (en particulier fentanyl et analogues), notamment accessibles par le darkweb. Par ailleurs le contexte international est marqué par une épidémie sans précédent de décès par surdoses d'opioïde en Amérique du nord, qui s'est développée dans un contexte particulier. Des outils nouveaux de prévention et réduction des risques sont en développement, comme la mise à disposition de naloxone auprès des usagers de drogues et leur entourage, pour permettre à une personne témoin d'une surdose d'intervenir dans l'attente des secours. Ainsi la mise à disposition d'une forme nasale de naloxone a débuté en France en 2017. L'activité de l'interne se situera au sein du bureau de la

prévention des addictions, en articulation le cas échéant avec le bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose. 135 En s'appuyant sur les textes officiels, la littérature scientifique et des interactions avec des experts, l'interne sera responsable d'élaborer une stratégie pratique de déclinaison des recommandations disponibles sur l'une de ces deux thématiques. Il s'agira, a priori : - De synthétiser l'état des connaissances ; - De mener des entretiens auprès d'experts et /ou d'animer un groupe de travail ; - D'élaborer et de discuter de propositions d'actions concrètes ; - De rédiger un document proposant une stratégie DGS ; De manière plus globale, l'interne sera associé à la plupart des activités menées par le bureau. Il travaillera en étroite relation avec un médecin, un attaché d'administration centrale et un juriste senior ainsi qu'avec l'encadrement du bureau (Chef de bureau et 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 (ANSP, MILDECA, CNAMTS, DGOS, DSS...). Il pourra contribuer à la mise en place d'un outil pratique de santé publique visant à réduire un problème prioritaire, tout en développant ses connaissances en politique publique et sur l'organisation des institutions nationales de santé.

Précisions :

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé– Direction Générale de la Santé**Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques, bureau santé mentale**

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon**Encadrant** : Dr Philippe LEBORGNE**Téléphone** : 01 40 56 76 81**Adresse mail** : philippe.leborgne@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

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, de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques, dont la prévention du suicide. 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 stratégie nationale en santé mentale et de prévention du suicide. Il participe au plan autisme. Il est composé d'un chef de bureau, d'un adjoint médecin de santé publique, d'une chargée de mission suicide, d'une chargée de mission prévention, d'un conseiller juridique, d'une médecin en charge de la santé mentale adulte, d'une médecin en charge de la santé mentale des jeunes, d'une gestionnaire et d'un secrétaire. La santé mentale constitue un enjeu majeur de santé publique au niveau international et national. C'est une des priorités de la stratégie nationale de santé et du plan national de santé publique (PNSP). Elle fait l'objet d'une feuille de route santé mentale et psychiatrie publiée en juin 2018. Le bureau santé mentale pilote l'axe 1 de la feuille de route "Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide". Cet axe se décline en mesures relatives à la promotion du bien-être/santé mentale positive, à l'information en santé mentale, à la lutte contre stigmatisation des troubles psychiques, au repérage précoce de ces troubles, à des actions intégrées en prévention du suicide et à la promotion de la santé mentale 3.0). L'interne sera chargé de travailler sur le dossier santé mentale des jeunes en lien étroit avec la responsable de ce sujet mais également avec les autres chargés de missions pour ce qui concerne les actions transversales de cette thématique (prévention/promotion, prévention du suicide, etc.). Un axe spécifique sera à développer, qui concerne les interventions sur les réseaux sociaux (promeneurs du net, etc.),

avec l'élaboration d'un recueil des pratiques et des dispositifs de e-santé mentale. L'interne contribuera également à la réflexion sur le déploiement d'une des mesures phare du PNSP consistant à "Former les étudiants aux premiers secours en santé mentale". 137 L'interne mènera également une veille scientifique sur ces sujets.

Précisions : Mots clefs : politique de santé publique, administration centrale, système de santé, santé mentale, bien-être, jeunes, destigmatisation, promotion de la santé mentale, suicide, recherche en service de santé, expérimentation, évaluation Activités : Pilotage et coordination nationale d'un réseau d'acteurs Animation de réunions institutionnelles Communications écrites et orales Veille scientifique

DGS – SP5 projet 1

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé

Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques - Bureau SP5

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Vanhecke Eliane

Téléphone : 01 40 56 58 24

Adresse mail : eliane.vanhecke@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Poste d'interne affecté à la prévention des pathologies liées au vieillissement 1) Compétences en santé publique mobilisées Ce poste amènera à l'interne à mobiliser et/ou acquérir des compétences dans des disciplines de santé publique multiples : prévention primaire, éducation pour la santé, dépistage, approche par groupes de population, planification, organisation des soins. Il devra par ailleurs faire appel à des compétences en méthodologie de projet. 2) Champ et thématiques Le bureau des maladies chroniques non transmissibles contribue à la mise en œuvre des mesures de prévention des pathologies liées au vieillissement et de prévention de la perte d'autonomie. Ces travaux s'appuient sur l'orientation de la stratégie nationale de santé pour le développement d'une politique de prévention et de promotion de la santé tout au long de la vie. Ils s'inscrivent également dans la suite des précédents plans à destination des personnes âgées et de lutte contre les maladies neurodégénératives mais le contexte a évolué. La transition démographique amorcée avec l'arrivée à l'âge de la retraite des générations du baby-boom constitue en effet un enjeu majeur de santé et de société. Cette évolution nécessite de soutenir les capacités de prise en charge médicale et sociale des seniors malades et/ou en perte d'autonomie. Une nouvelle approche préventive permettant de contenir le recours au système de santé constitue par ailleurs un challenge d'envergure. Les travaux menés à ce sujet au sein du bureau cherchent à élaborer et mettre en place des actions de prévention nouvelles. Il s'agit notamment de développer des actions éducatives et de promotion de la santé à destination des adultes et des jeunes seniors, des actions de repérage et de prise en charge des maladies chroniques dès le milieu de la vie et chez les jeunes seniors, dans une approche globale et des approches plus spécifiques (repérage et prise en charge précoces des troubles neurocognitifs, dépistage et prise en charge des troubles sensoriels, approches par groupes de population...). Le bureau suit également et contribue selon le cas aux travaux internationaux sur ces mêmes sujets, en lien avec l'OMS, l'UE, l'OCDE. 3) Activités confiées à l'interne L'interne pourra suivre et s'impliquer dans l'ensemble de ces travaux ou se consacrer plus particulièrement à un ou plusieurs sujets. Le travail de l'interne consistera concrètement à participer à des activités de définition de stratégies et d'actions, à l'organisation et à l'animation de groupes de travail et/ou de réseaux d'échange, à la réalisation de comperendu de réunions de travail et de synthèse de travaux, à des éventuelles recherches bibliographiques et analyses de la littérature, à l'élaboration et la rédaction de projets, à des actions de communication, etc. Le pilotage d'une ou plusieurs actions pourra lui être confié au regard de ses compétences et de ses souhaits.

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.

139 Points forts Ce stage permet de s'impliquer dans des activités de planification et de mise en œuvre d'actions de santé publique dans un contexte à enjeux forts. Il offre ainsi l'opportunité à un interne de pouvoir contribuer à donner une nouvelle impulsion à notre système de santé dans le champ de la prévention.

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 – SP5 projet 2

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé

Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques - Bureau SP5

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon

Encadrant : Dr Salines Emmanuelle

Téléphone : 01 40 56 44 39

Adresse mail : emmanuelle.salines@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage portera sur la réduction des inégalités sociales dans les politiques de dépistages organisés de cancers (sein, colorectal et col de l'utérus). 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. Les programmes de dépistage des cancers 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 et avec 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. Rôles de l'interne : - Constituer un état des lieux des pratiques en France et à l'étranger visant à favoriser l'appropriation des possibilités de dépistages des cancers par différents publics en situation de difficulté sociale ou d'exclusion. - Analyse des publications - Travail qualitatif : entretiens semi-directifs auprès des acteurs. - Organisation d'un ou plusieurs ateliers réunissant les acteurs en région Ces ateliers s'appuieront sur l'état des lieux réalisé et sur les acteurs identifiés susceptibles de favoriser ce partage d'expériences. Il est légitimé par le souhait exprimé par les ARS de disposer d'un temps d'échanges pour faire progresser leurs pratiques sur ces sujets. - Rédaction d'un rapport issu de l'état des lieux, des ateliers et proposant des préconisations orientées sur la pratique à l'issue du stage. L'activité de l'interne se situera au sein du bureau des maladies chroniques non transmissibles, dans une équipe (administratif, médecin, juriste) travaillant sur les dépistages organisés des cancers, et plus largement sur la prévention des cancers dans le cadre de la mise en œuvre du plan cancer 2014-2019. L'interne bénéficiera de l'appui du médecin référent de la thématique, responsable du stage en charge de ce sujet, de ses collègues sur les aspects administratifs et juridiques, de correspondants au sein de l'Institut du Cancer (INCa) et de correspondants de l'assurance maladie. Cadre général d'exercice : 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 141 institutions internationales. Au sein de la sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques, 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. A ce titre,

le bureau des maladies chroniques non transmissibles contribue à la mise en œuvre des mesures du plan cancer 2014-2019. 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.

Précisions : Ce stage permettra une mise en pratique de connaissances en santé publique, en promotion de la santé, prenant en compte la réalité du terrain. Dans une optique d'initiation, il permettra d'acquérir des connaissances en méthodologie de projet et sur les institutions : DGS, ARS, agences sanitaires. Travail de thèse/mémoire possible.

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé**Secrétariat Général du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)**

10 Place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon, 75014 Paris

Titulaire : Jerome Salomon**Encadrant** : Dr Bernard FALIU**Téléphone** : 01 40 56 79 51**Adresse mail** : bernard.faliu@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

Le HCSP fournit aux pouvoirs publics l'expertise nécessaire à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire. Il est organisé en 4 commissions spécialisées (maladies chroniques, maladies infectieuses et émergentes, système de santé et sécurité des patients, risques liés à l'environnement). Le champ d'expertise du HCSP dans ces différents domaines est donc vaste. L'interne contribuera à la mise en place et au suivi d'un groupe de travail consacré à la méthodologie de l'expertise, en effectuant aussi des recherches documentaires. L'objectif de ce groupe transversal impliquant des experts du HCSP, est de proposer une méthodologie qui pourra être utilisée par les différentes commissions et les groupes de travail pour produire une expertise homogène de qualité selon la charte de l'expertise sanitaire et le règlement intérieur du HCSP. Ce travail nécessitera également de réfléchir à l'évaluation des conséquences/impacts des recommandations et à leur acceptabilité sociale. De plus, l'interne sera associé à d'autres travaux du HCSP, notamment ceux des groupes permanents ou des commissions, concernant des évaluations en cours de plans/programmes de santé publique dans le cadre de saisines (travaux sur le plan national de santé publique, la promotion de la santé en Guyane, la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques ...) ou de ses missions (politique globale et concertée de la santé de l'enfant).

Précisions : Ce stage permet d'acquérir une connaissance des institutions, des modalités d'élaboration d'expertise pour l'aide à la décision et d'élaboration et de suivi des politiques inter ministérielles. Les travaux du HCSP présentent souvent un caractère sensible (confidentialité). Les travaux pourront évoluer en fonction de l'intérêt de l'interne ou du service et des urgences en cas de crise sanitaire.

MSD France— DIRECTION MEDICALE**Secteur Santé**

34 avenue Léonard de Vinci, 92400 COURBEVOIE

Titulaire : Dominique Blazy

Encadrant : DR DOMINIQUE BLAZY (DIRECTEUR MEDICAL) (ASSISTANTE : NATHALIE LEGLISE 01 80 46 41 53)

Téléphone : 01 80 46 43 64

Adresse mail : dominique.blazy@msd.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Phase d'approfondissement Au début du semestre, plusieurs projets sont présentés à l'interne afin que le choix soit fait en fonction de ses intérêts et aptitudes personnelles. L'interne se forme à la conduite de projets, à la recherche clinique, à 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 et leur articulation dans l'accès au marché des médicaments Aide méthodologique à la rédaction de protocole d'études observationnelles Suivi des protocoles en cours d'études observationnelles et analyse de données dont une étude de vie réelle sur l'hépatite C Participation à la conception/discussion/analyse des protocoles de recherche clinique Elaboration des présentations, de slide kits sous forme de diaporama, de fiches de synthèse ou de documents de formation en vue de la Formation Médicale Continue Aide méthodologique à la conception, la rédaction de protocole de recherche et l'analyse (recherche bibliographique, objectif primaires et objectifs secondaires de l'étude, justification de la taille de l'étude, définition des populations cibles, critères d'efficacité) Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projets, coordination) Compétences à mobiliser • Statistiques et modélisation statistique • Capacité d'adaptation et d'intégration • Connaissance des acteurs régionaux, nationaux et des institutions en santé • Capacités rédactionnelles • Qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-professionnelle Phase de consolidation L'interne sera mis en situation professionnelle. L'objectif étant de faire vivre l'expérience professionnelle d'un médecin de santé publique dans l'industrie pharmaceutique à travers la confrontation à des situations réelles de travail. Comme il est impossible de réaliser un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne d'être en responsabilité sur une des étapes en cours. Analyse des données d'étude de vie réelle, présentation et interprétation des résultats en collaboration avec tous les acteurs impliqués dans le projet Une période d'immersion de médecin régional pourrait être proposée à l'interne afin qu'il découvre l'activité d'un directeur médical régional Compétences à mobiliser 169 • Gestion de projets • Rédaction scientifique • Capacités rédactionnelles • Organisation et gestion de projet • Créativité • Autonomie • Qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-professionnelle

Précisions :

ORS – territoires des PRS

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Isabelle Grémy

Encadrant : Catherine Mangeney En partenariat avec : V. Lucas (IRDES) & E. Eliot (Univ. Rouen)

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.grémy@ors-idf.org catherine.mangeney@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Moyenne

La stratégie nationale santé affirme la nécessité de réformer en profondeur notre système de santé performant mais inéquitable. Il y est préconisé d'organiser les soins autour du patient dans une logique de simplification et de découplage en mettant en place un "service territorial de santé". Cette stratégie est déclinée en région par les ARS à travers leurs projet régional de santé (PRS). Il nous paraît intéressant de connaître comment les ARS ont mis en œuvre cette nouvelle territorialisation, quelles nouvelles formes de coopération entre acteurs elles proposent, et avec quels outils organisationnels, tarifaires et numériques elles accompagnent ces nouveaux territoires. nous proposons à l'interne de santé publique d'étudier la manière dont les ARS ont traduit la territorialisation des problématiques de santé à travers leurs nouveaux documents de planification (PRS 2018-2022) en cours de concertation. L'analyse des différents PRS permettra d'appréhender la diversité régionale (ou l'homogénéité entre régions) dans la manière dont les ARS ont intégré la dimension territoriale dans leurs PRS. Ce sera également l'occasion de questionner l'évolutivité/la pérennité des formes territoriales dans le temps (au-delà des objectifs qui sont assignés aux territoires). METHODOLOGIE ENVISAGÉE : Analyse des PRS 2018-2022 des différentes régions de France. Identification des territoires mentionnés (terminologies, objectifs, méthodologie, délimitation) – mise en exergue des imbrications d'échelles objectivées. Mise en perspective, si possible, de ces territoires avec les territoires préexistants, voire des autres territoires institutionnels. Recueil des fichiers permettant la cartographie superposée des différents territoires par région pour analyse des articulations spatiales. Mise en exergue des différentes caractéristiques, par région, des types de territoires (d'analyse, d'observation, de coordination, de planification, ...). EQUIPE : Le travail sera réalisé à l'ORS mais en collaboration directe avec Véronique Lucas (directrice de recherche à l'Irdes) et Emmanuel Eliot (géographe de la santé, UMR idées 6266 CNRS, université de Rouen). Des réunions régulières seront organisées pour discuter des résultats intermédiaires et des pistes de réflexions et d'analyse à creuser. Un appui cartographique pourra également être apporté par l'université de Rouen. Par ailleurs, Magalie Coldefy (Irdes et ARS PACA) pourra également être une interlocutrice privilégiée notamment sur les aspects de territorialisation en santé mentale. RENDU FINAL PREVU : production d'un article (support qui reste à définir) dont l'interne serait co-auteur, que la publication ait lieu avant la fin de son stage ou après.

Précisions : L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Catherine Mangeney, socio-démographe, en collaboration avec Isabelle Grémy, médecin de santé publique et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant notamment des

statisticiens, une documentaliste, des géomaticiens.

ORS – sexualité contraception

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Isabelle Grémy

Encadrant : Catherine Embersin-Kyprianou

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.grémy@ors-idf.org catherine.embersin@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Moyenne

De nombreux indicateurs témoignent de la persistance de prises de risque dans la sexualité en France et en Île-de-France. L'ORS avait réalisé à partir du Baromètre santé 2010 de l'ex-Inpes un document de synthèse sur la sexualité et la contraception en Île-de-France. Disposant des données du Baromètre 2016 et d'un sur-échantillon francilien, l'ORS propose une mise à jour des indicateurs sur la sexualité et la contraception dans un contexte de recrudescence de certaines IST et d'un nombre d'IVG toujours élevé. Il s'agira ainsi : - d'actualiser les indicateurs sur différentes thématiques ayant trait aux comportements à la sexualité et aux comportements de prévention : utilisation de la contraception et du préservatif, connaissances et croyances sur la contraception, gestion de la contraception en cas de nouveau partenaire, activité sexuelle récente, recours à la contraception d'urgence, violences sexuelles, désir de grossesse, grossesses non prévues, consommations d'alcool et tabac pendant la grossesse, recours à l'IVG, prévalence des IST ainsi que recours au système de soins. - de mettre en lien ces indicateurs avec les inégalités sociales - de mesurer les évolutions de ces indicateurs (pour ceux disponibles dans l'enquête 2010) entre 2010 et 2016. Les données seront régionales, avec comparaisons avec le reste de la France et certaines exploitations pourront être réalisées au niveau départemental. Un focus sera fait sur les comportements des jeunes.

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 Valérie Féron, statisticienne et Isabelle Grémy, médecin de santé publique.

ORS – conditions de travail

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Isabelle Grémy

Encadrant : Maylis Telle-Lamberton

Téléphone : 01 77 49 78 54

Adresse mail : isabelle.grémy@ors-idf.org m.telle-lamberton@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Moyenne

Conditions de travail des professionnels de santé. Spécificités franciliennes et comparaison secteur public et privé. Le secteur hospitalier a été touché ces dernières années par des réformes drastiques (nouvelle gouvernance et tarification à l'activité notamment). Ces réformes ont engendré des modifications de l'organisation du travail et des conditions de travail. Celles-ci ont été associées à une montée des risques psychosociaux dont les conséquences tant pour la santé des professionnels que pour la sécurité sanitaire peuvent inquiéter (TelleLamberton et al, 2016 ; Telle-Lamberton et al, 2017 ; Belorgey, 2010). L'enquête conditions de travail 2013 du ministère du travail aborde ces questions relatives aux conditions de travail dans leurs différentes dimension (horaires, repos, pénibilité, stress et risques psychosociaux etc....) et permet de réaliser des comparaisons par secteur : marchand, hospitalier (public et privé) et public hors hospitalier. En réponse à un appel à projet de recherche, une analyse de ces données a montré l'influence du soutien social dans la conduite des changements organisationnels pour ces différents secteurs. L'objectif du stage d'internat sera d'analyser plus en détails les caractéristiques propres au secteur hospitalier ainsi que les éventuelles spécificités franciliennes

Précisions : L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Maylis Telle-Lamberton, épidémiologiste et ergonomiste et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant notamment des statisticiens et une documentaliste.

ORS - Handidonnées

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Isabelle Grémy

Encadrant : Isabelle Grémy Catherine Embersin-Kyprianou

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.grémy@ors-idf.org catherine.embersin@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Moyenne

Réalisation d'un panorama sur le handicap en Île-de-France Le manque de connaissances sur de multiples aspects du domaine du handicap fait de cette thématique une priorité de l'ARS Île-de-France. Afin d'aider aux politiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap et de réponses à leurs besoins, il est nécessaire de mieux connaître cette population. S'il existe des données sur le handicap, elles sont éparées, incomplètes, certaines sont en cours de développement, d'autres disponibles au seul niveau national. Objectif : Améliorer la connaissance sur les personnes en situation de handicap au travers d'un panorama du handicap, comprenant des données chiffrées sur le handicap dans la région Île-de-France. A partir d'un modèle développé par le Creai Nouvelle-Aquitaine ayant défini des indicateurs sur les enfants et les adultes en situation de handicap, il s'agira de collecter les données nécessaires, traiter ces données (à partir de bases médico-administratives, enquêtes dans les établissements, enquête auprès de personnes en situation de handicap, données sur les bénéficiaires d'allocation et de prestations) et les synthétiser en des indicateurs. Une deuxième consistera en l'élaboration d'indicateurs nécessaires ne figurant pas dans ce modèle. une troisième étape consistera à analyser l'ensemble de ces indicateurs en vue de la rédaction d'un document de synthèse. Une recherche sur l'identification des personnes handicapées dans les bases Sniiram est également souhaitée. Une habilitation sniiram sera un plus

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, avec le soutien de Isabelle Grémy, médecin de santé publique. Un appui par un statisticien sera apporté, notamment dans l'accès aux bases Sniiram.

ORS – santé mentale

N° ARS :

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Isabelle Grémy

Encadrant : Isabelle Grémy Catherine Embersin-Kyprianou

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.grémy@ors-idf.org catherine.embersin@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Importante

Santé mentale : le rôle du médecin généraliste dans le repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques, en particulier la dépression et dans la prise en charge globale des personnes ayant des troubles psychiques. Le médecin généraliste est le premier professionnel de santé consulté. Dans sa patientèle, certains présenteront des troubles de santé mentale, que ceux-ci constituent ou non le motif de recours au généraliste. Celui-ci est ainsi un professionnel clé dans la détection des troubles psychiatriques et dans la prise en charge qui s'ensuit. Les données de la littérature montrent par exemple l'importance de la consultation du médecin généraliste avant une tentative de suicide ou un suicide. De plus le médecin généraliste aura aussi un rôle dans le suivi somatique des personnes vivant avec un trouble psychique. Afin d'éclairer plus précisément le rôle des médecins généralistes dans le repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques, en particulier la dépression, ainsi que dans la prise en charge globale des personnes ayant un trouble psychique, et en réponse aux attentes de l'ARS, l'ORS propose de réaliser un état des lieux sur cette question. L'objet du stage comporte différentes étapes : - Réaliser une revue de la littérature internationale sur le rôle du médecin généraliste dans le repérage des pathologies psychiatriques, notamment les troubles dépressifs, et sur le suivi somatique des personnes ayant des pathologies psychiatriques. - Effectuer une recherche d'indicateurs validés pouvant mesurer l'activité psychiatrique des médecins généralistes et la prise en charge globale des patients ayant des troubles psychiatriques : analyse de la littérature internationale, identification des algorithmes développés par l'assurance maladie ou encore envisager un protocole d'études, ou d'enquête en collaboration avec l'université Paris Sud qui permettra de façon coût-efficace. L'étude donnera lieu à la rédaction d'un rapport de synthèse. Une habilitation SNIIRAM serait un plus.

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 Isabelle Grémy, médecin de santé publique et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant notamment des statisticiens, une documentaliste.

Inserm U988 - Centre de Recherche médecine Sciences Santé Santé mentale et Société**Cermes3**

CERMES3 7 rue Guy Môquet 94801 Villejuif Cedex

Titulaire : Jean-Paul Gaudillère**Encadrant** : Nicolas Henckes**Téléphone** : 0149583634**Adresse mail** : nicolas.henckes@cns.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

L'interne sera intégré-e aux activités de recherche du CERMES3. Le CERMES3 est un centre de recherche pluridisciplinaire en sciences sociales de la santé (sociologie, anthropologie, histoire). Ses recherches mettent en oeuvre des méthodologies diverses, quantitative et qualitative, pour éclairer les transformations contemporaines des mondes de la biomédecine au nord comme au sud, à des échelles locales, nationales ou transnationales. Ses objets sont autant les relations de soin que les politiques publiques, les techniques et les savoirs que les pratiques, les médicaments et leurs brevets que les relations d'accompagnement dans des champs aussi divers que la santé, le handicap, le vieillissement ou l'amélioration des performances. Ses principaux axes de recherche concernent: 1. les organisations du care, 2. les enjeux sociaux de la recherche biomédicales, 3. les innovations et le gouvernement de la santé à l'échelle globale. Pour le semestre d'hiver 2017-2018 l'interne sera associé-e en fonction de ses souhaits et de la discussion avec le responsable du stage à des recherches en cours sur l'un des trois sujets suivants: 1. les politiques locales et la territorialisation de la santé; 2. les régulations et transformations contemporaines des institutions médico-sociales; 3. les pratiques cliniques en médecine libérale. Dans les trois cas l'interne aura à définir un protocole de recherche qu'il ou elle commencera à mettre en oeuvre : revue de la littérature, définition d'une question de recherche et d'une problématique, définition d'un terrain et premières recherches exploratoires. Il ou elle sera ainsi amené-e à effectuer un travail de recherche bibliographique sur les bases de données et en bibliothèque, à rédiger des synthèses de ses lectures, à la rédaction d'un projet de recherche, à la réalisation d'observations, d'entretiens ou d'analyses statistiques élémentaires. Le travail sera réalisé au CERMES3 et en Ile de France en fonction du terrain d'enquête défini par l'interne et l'encadrement. L'interne bénéficiera pour cela d'échanges avec les chercheurs du CERMES engagés dans ces recherches et d'un accompagnement d'un tuteur désigné en début de semestre. Outre son implication dans cette recherche, l'interne participera aux activités collectives du laboratoire : séminaire et journées de recherche ; séminaire mensuel des doctorants. Il pourra aussi bénéficier des enseignements en sciences sociales dispensés par les chercheurs du centre à l'EHESS ou à l'Université Paris Descartes, notamment dans le cadre du master santé population politiques sociales de l'EHESS (<http://masterspps.hypotheses.org/>).

Précisions :

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud**Encadrant :** FOURNIER Cécile**Téléphone :** 0153934363**Adresse mail :** fournier@irdes.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

"Exercice collectif et nouveaux modes de rémunération en maison de santé pluriprofessionnelle" L'interne de santé publique participera à différents volets d'une recherche mixte associant démarches qualitative et quantitative, dans le cadre d'un programme conduit au sein de l'Irdes sur les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et la pérennisation des nouvelles modalités de rémunération collectives. La pérennisation des financements collectifs pour les MSP s'appuie depuis 2017 sur un Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), pour les 5 ans à venir. L'ACI s'applique dans le cadre d'un contrat entre une MSP constituée en SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires), ou s'engageant à l'être, et ayant un projet santé validé par l'ARS et une CPAM. Il prévoit des engagements socles (accès aux soins, travail en équipe et système d'information) et des engagements optionnels. Leur mise en œuvre conditionne l'éligibilité de la MSP et a un impact direct sur le montant des rémunérations complémentaires perçues, comprenant une part fixe et une part variable. La part fixe dépend du respect des différents engagements de la MSP quels que soient l'importance et le profil de sa patientèle. La part variable dépend de l'atteinte d'objectifs complémentaires ainsi que de la taille et du profil de la patientèle. Au 30 mai 2018, 598 MSP bénéficiaient de ces modalités de financements, soit environ 43% des MSP recensées, pour une rémunération additionnelle moyenne de 66 120€. Le programme de recherche conduit par l'Irdes articule quatre grands volets d'analyses: (1) Géographiques : analyses descriptives et exploratoires permettant de décrire l'implantation géographique et spatiale des MSP et d'en mesurer l'impact en matière d'évolution de l'offre de soins primaires sur les territoires concernés ; (2) Qualitatives : entretiens au niveau « micro » auprès des professionnels d'un échantillon de MSP et au niveau « méso » auprès des organismes avec lesquels les MSP contractualisent ou qui les soutiennent. Il s'agit d'étudier à la fois les dynamiques d'engagement dans le travail pluri-professionnel et les transformations induites par les nouvelles modalités de rémunération, mais aussi par d'autres dynamiques de soutien territorial ou régional à l'exercice pluri-professionnel ; (3) Enquête par questionnaire auprès des MSP et analyses exploratoires de la structure, de l'organisation et du fonctionnement des MSP ; (4) Quantitatives : évaluation de l'impact des MSP et de leurs nouvelles modalités de rémunération collectives sur 4 dimensions principales : l'activité et la productivité (avec une attention particulière aux généralistes mais des extensions au-delà); l'efficacité des pratiques ; les recours et les parcours de soins (ambulatoire, ambulatoire-hôpital), en lien direct avec les thématiques et populations concernées par les protocoles de suivi des patients et les réunions de concertation, la rémunération et les charges. Le matériel des analyses qualitatives repose sur des données d'entretien, celui des analyses quantitatives et d'évaluation d'impact sur les données de la Cnamts en matière

de suivi du règlement arbitral, du Système National des Données de Santé (DCIR appariées au PMSI), et de la DGOS/ATIH (Observatoire des reconstitutions) ainsi que sur des enquêtes ad hoc auprès des MSP. Nous proposerons à l'interne un travail de recherche qualitatif ou quantitatif, voire mixte (à la fois qualitatif et quantitatif) sur la coopération interprofessionnelle et la coordination des pratiques pluriprofessionnelles dans les MSP. Il sera chargé d'analyser de manière spécifique ou articulée des données sur ces objets recueillies dans le volet 2 (l'interne participant lui-même au recueil via des entretiens semi-directifs, encadré par l'équipe qualitative de l'Irdes) et/ou des données recueillies dans le volet 3 ou 4. Dans le volet 3, l'interne pourra contribuer à l'analyse des données réunies dans une base de données déjà constituée à partir d'une enquête déclarative par questionnaires auto-administrés auprès des MSP (sous réserve de disponibilité des données à la date du stage). Il pourra, selon ses appétences, connaissances et compétences en matière d'analyse des données du SNDS et de méthode statistique d'évaluation d'impact, participer également aux recherches conduites dans le volet 4, et notamment celles sur la qualité et les parcours de soins. Selon la nature des travaux une publication dans une revue scientifique adaptée au champ (qualitatif, quantitatif, mixte) sera visée.

Précisions : Encadrement principal : Cécile Fournier (Médecin de Santé Publique, Docteur en Sociologie)
Encadrement secondaire : Julien Mousquès (Docteur en Economie)

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud

Encadrant : FOURNIER Cécile

Téléphone : 0153934363

Adresse mail : fournier@irdes.fr

Expérience souhaitée : Encadrement principal : Cécile Fournier (Médecin de Santé Publique, Docteur en Sociologie) Encadrement secondaire : Julien Mousquès (Docteur en Economie)

Moyenne

Précisions :

Saint Louis - Espace Ethique

N° ARS : 11000253

Pôle : Sciences humaines et sociales

Espace de réflexion éthique Ile-de-France

CHU Saint-Louis (Paris)

Titulaire : Emmanuel Hirsch

Encadrant : HIRSCH Emmanuel

Téléphone : 01 44 84 17 53

Adresse mail : emmanuel.hirsch@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'Espace éthique Ile-de-France assume au plan régional les fonctions de coordination et d'animation de l'approche éthique dans les champs du sanitaire et du médico-social. Il est également l'Espace national de réflexions sur les MND. A ses missions régionales s'ajoutent des activités de recherche en éthique, notamment dans le cadre du laboratoire d'excellence Distalz. Cette recherche traite de l'anticipation de la mise à disposition des traitements de la maladie d'Alzheimer. Le site espace-ethique.org restitue la diversité des activités de la structure. En concertation avec l'équipe, l'interne est amené à suivre un axe spécifique d'investissement dans une des champs d'activités de l'Espace éthique. En 2018, les révisions de la loi relative à la bioéthique constituent un enjeu au coeur de nos engagements.

Précisions : L'interne bénéficie de la possibilité d'acquérir une compétence universitaire en éthique en suivant s'il le souhaite notre master Éthique, science et société.

ARS - Veille

N° ARS : 11002864

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

Agence Régionale de Santé Île de France

Direction de Santé Publique Cellule Régionale de Veille Alerte et Gestion Sanitaires - Centre d'analyse des risques

35, Rue de la Gare 75019 Paris

Titulaire : Marie-José Moquet

Encadrant : MOQUET MARIE-JOSE

Téléphone : 0144020708

Adresse mail : marie-jose.mosuet@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Qualité gestion des risques et sécurité des soins. Au sein de la direction Qualité Sécurité et protection des populations (DQSPP), 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 MISPP. 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 ...).

Précisions : Travail transversal avec les délégations territoriales. Travail sur le SI-VSS et analyse de données

DGOS - Qualité et sécurité des soins

N° ARS : 11001377

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

Direction Générale de l'Offre de Soins

Qualité et sécurité des soins (PF2)

Direction Générale de l'Offre de soins Bureau PF2 14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

Titulaire : Cécile Courreges

Encadrant : RENARD DUBOIS SYLVIE

Téléphone : 01 40 56 52 92

Adresse mail : sylvie.renard-dubois@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

1. Participation aux activités médicales relatives à qualité et gestion des risques au sein du bureau qualité et sécurité des soins et notamment le suivi du Programme National de Prévention des Infections Associées aux Soins et les actions qui en découlent. 2. Promouvoir les actions de communication et d'information vers les professionnels et les usagers. Gérer les alertes sanitaires et mettre en place les actions de correction nécessaire ainsi que la politique de communication en lien avec les agences sanitaires ANSM, ANSP et la production de la réglementation si nécessaire. 3. Participation à la réflexion sur l'évolution de la médecine du travail en établissements de santé. 4. Contribuer aux problématiques de régulation et de maîtrise médicalisée des dépenses sur les produits de santé et au bon usage des produits de santé. 5.

Contribuer à tous sujets dont le bureau PF2 pourra être chargé. 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).

Précisions : Une bonne connaissance des rôles et missions des institutions est nécessaire, ainsi qu'une vision médicale et de santé publique pragmatique.

Hospitalisation à Domicile**Service Médical**

14 rue vesale paris 5

Titulaire : Matthieu De Stampa

Encadrant : de stampa matthieu

Téléphone : 0173735745

Adresse mail : matthieu.de-stampa@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Première proposition : description de l'activité des séjours de longue durée en HAD. La complexité des patients, la raréfaction des lits d'USLD et la volonté des patients de rester à domicile conduit à des prises en charge chroniques en HAD avec des interventions professionnelles multiples. L'objectif est d'identifier les patients avec un séjour ≥ 6 mois en HAD et de décrire leurs caractéristiques cliniques. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier patient en HAD. Deuxième proposition : caractéristiques des patients entrant en HAD sans médecin traitant. Tous les patients pris en charge en HAD sont suivis par leur médecin traitant en assurant des visites à domicile. Mais il existe un nombre grandissant de patients entrant en HAD sans médecin traitant ou bien avec un médecin traitant qui ne fait plus de visite à domicile. L'objectif de cette étude mixte est de quantifier et de caractériser les patients sans médecin traitant et d'identifier le pourquoi de ce non-suivi. Méthodologie : étude mixte quantitative et qualitative à partir des données du dossier patient en HAD et d'entretiens auprès des patients.

Précisions :

HAS - Pertinence des soins

N° ARS : 11004304

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

HAS

Service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours

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

Titulaire : Marie-Hélène Rodde-Dunet

Encadrant : ERTEL-PAU Valérie

Téléphone : 0155937261

Adresse mail : v.ertelpau@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique qui a pour but de contribuer à la régulation du système de santé par la qualité et l'efficacité. Ses missions dans les champs de l'évaluation des produits de santé, des pratiques professionnelles, de l'organisation des soins et de la santé publique, visent à assurer à tous les patients et usagers un accès pérenne et équitable à des soins aussi efficaces, sûrs et efficaces que possible. La Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) regroupe différents services. Ces services ont pour missions, entre autres : - l'élaboration de recommandations de bonne pratique, de fiches pertinence des soins, d'outils d'aide à la pratique pour les professionnels de santé, - la production et la diffusion d'indicateurs de qualité, - la certification des établissements, etc. Au sein de la DAQSS, l'interne rejoindra le service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours (SA3P) qui intervient dans quatre domaines : la pertinence des soins ; les parcours de soins et les protocoles de coopération entre professionnels de santé ; l'amélioration des pratiques ; la e-santé et la télémédecine. L'objectif général du stage est l'acquisition de connaissances et de savoir-faire dans : • la connaissance du système de santé français et du paysage institutionnel ; • la compréhension des enjeux et des problématiques du système de santé français ; • la connaissance des textes juridiques en lien avec ces missions ; • les méthodes d'élaboration des productions pertinence HAS ; • la gestion et la conduite de projet ; • l'élaboration de note de synthèse, point d'étape et rapport ; • la rédaction et la communication scientifique et institutionnelle ; • la recherche et l'analyse de la littérature internationale. L'interne de santé publique participera en particulier à certaines missions du service centrées sur la pertinence des soins, le parcours de soins et la coopération entre professionnels de santé : 1/ Concernant le programme « pertinence des soins » : • Participation à la réflexion stratégique sur la mise en œuvre du programme ; • Élaboration de notes de faisabilité sur des thèmes inscrits au programme de travail : analyse de la littérature, synthèse et conclusion ; • Participation au groupe technique national piloté par la DGOS ; • Élaboration avec les professionnels de santé de messages courts afin d'améliorer la pertinence des soins (notamment sur la radiologie). 2/ Concernant les protocoles de coopération entre professionnels de santé (délégation de tâches entre médecins et paramédicaux) : • Appui aux équipes promotrices et aux ARS sur l'élaboration des protocoles : rappel des exigences minimales, conseils sur le périmètre, etc. ; • Participation à leur évaluation : lecture critique, retour aux promoteurs, envoi en expertise, rédaction

de l'avis juridique ; • Participation à la réflexion menée au niveau national pour mettre en place les pratiques avancées pour les personnels paramédicaux (notamment les infirmières) et leur articulation avec les protocoles de coopération. 3/ Concernant les parcours de soins, participation à la réflexion en lien avec la stratégie de transformation du système de santé sur les indicateurs de qualité des parcours (notamment, BPCO, insuffisance rénale chronique, obésité, insuffisance coronaire et maladie de Parkinson). En outre, et avec l'accord du chef de service, l'interne pourra : • Observer une certification d'établissement de santé avec l'équipe d'experts visiteurs ; • Assister aux groupes de travail qui élaborent les recommandations de bonnes pratiques ; • Assister à des réunions de la commission de transparence, commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé, commission évaluation économique et de santé publique selon les besoins. Le travail de l'interne pourra faire l'objet d'une soumission à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi une publication selon l'avancée du travail.

Précisions : - L'interne de santé publique aura à sa disposition un bureau, un ordinateur, un accès Internet, et les principaux logiciels requis. - Il pourra assister aux formations internes à la HAS : conduire une recherche documentaire, etc. - Des missions spécifiques pourront lui être confiées en fonction de son cursus et de l'actualité (études ponctuelles, recherches spécifiques).

Haute Autorité de Santé**Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins**

Haute Autorité de santé 5, avenue du Stade de France – 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX

Titulaire : Catherine Grenier

Encadrant : Dr Laetitia May-Michelangeli ; Sandrine Morin ; Dr Bruno Bally ; Dr Camille Léandre (jeune AISP)

Téléphone : 0155937295 et 0155937240 (JAISP)

Adresse mail : l.may@has-sante.fr; c.leandre@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique qui a pour but de contribuer à la régulation du système de santé par la qualité et l'efficience. Ses missions dans les champs de l'évaluation des produits de santé, des pratiques professionnelles, de l'organisation des soins et de la santé publique, visent à assurer à tous les patients et usagers un accès pérenne et équitable à des soins aussi efficaces, sûrs et efficaces que possible. La Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) regroupe différents services. Ces services ont pour missions, entre autres : - l'élaboration de recommandations de bonne pratique, de fiches pertinence des soins, d'outils d'aide à la pratique pour les professionnels de santé, - la production et la diffusion d'indicateurs de qualité, - la certification des établissements, - l'accréditation des médecins (spécialités dites à risque) - le retour d'expérience national sur les événements indésirables graves (EIGS), etc...

Au sein de la DAQSS, l'interne rejoindra le Service Evaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins (SEvOQSS) né du rapprochement du service « indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins » et de la mission « sécurité du patient ». Pour ce stage, l'interne sera associé au développement et à la généralisation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Plusieurs projets sont envisageables et proposés à l'interne, qu'il choisira en fonction de ses appétences et de son expérience : • L'identification des d'indicateurs de parcours en lien avec la stratégie de transformation du système de santé (STSS) • Le développement d'indicateurs de résultats à partir de questionnaire d'expérience-patient en lien avec les nouveaux modes de rémunération (expérimentations innovantes promulguées par l'article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018) • La poursuite des travaux sur les indicateurs sur la chirurgie bariatrique • La note de cadrage de la mesure de l'expérience patient en santé mentale (Patient Reported Experience Measures-PREMS, Patient Reported Outcome Measure-PROMS) • La note de cadrage de la mesure de l'expérience patient sur les incidents liés aux soins (Patient Reported Incident Measures-PRIMS) et participation à la campagne de recueil des indicateurs sur le thème des infections associées aux soins (IAS) •

La revue de littérature sur les paiements à la performance à l'étranger (payment for performance-P4P) en vue de l'évolution du financement pour l'amélioration de la qualité (dispositif Incitation Financière d'Amélioration à la Qualité – IFAQ). L'interne participe à la vie du service (réunion, présentation de sujet...) En outre, et avec l'accord du chef de service, l'interne pourra : • Observer une certification d'établissement de santé avec l'équipe d'experts visiteurs. • Assister aux réunions du groupe d'experts «

indicateurs de qualité des soins » (projet Paris) à l'OCDE (en anglais) • Le travail de l'interne pourra faire l'objet d'une soumission à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi une publication selon l'avancée du travail • Bénéficier des formations dispensées en interne (gestion des risques, communication par exemple...)

Précisions : Précisions : Il partagera le bureau avec d'autres stagiaires de l'équipe (poste informatique individuel). Les compétences qui pourront être acquises au cours du stage portent sur: • la connaissance du système de santé et du paysage institutionnel • la conduite de projet • la méthode de développement d'un indicateur de qualité et de sécurité des soins • le travail en équipe

Groupe Hospitalier La Pitié-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques Santé Publique Information Médicale

DÉPARTEMENT DE BIOSTATISTIQUES, SANTÉ PUBLIQUE ET INFORMATION MÉDICALE Hôpitaux Universitaires
La Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix 47-83 bd de l'Hôpital, 75651 Paris cedex

Titulaire : Florence Tubach

Encadrant : Dr Benjamin Granger

Téléphone : 01 42 16 05 02

Adresse mail : benjamin.granger@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Département BIOSPIM regroupe, au sein d'un grand CHU, un large panel d'activités de Santé Publique 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.

ORGANISATION DES SOINS : La prise en charge des patients dénutris à l'hôpital est reconnue comme étant une priorité de santé publique ; La HAS l'a d'ailleurs inscrit comme étant une pratique exigible prioritaire qui est donc regardée avec attention lors du processus de certification. Des enquêtes menées sur le GH PSL CFX ont mis en avant qu'un tiers des patients hospitalisés étaient dénutris et qu'à peine la moitié d'entre eux étaient pris en charge. Aussi, coder, dans le cadre de la valorisation des séjours, la prise en charge de la dénutrition permet dans certaines configurations d'augmenter le niveau de sévérité des séjours et donc d'augmenter la valorisation de ceux-ci (bénéfice de plus d'un million d'euros en 2017). Plus finement, la pathologie « dénutrition » correspond à des entités sémiologiques que l'on peut partitionner en fonction de la sévérité de celle-ci et il apparaît nécessaire pour les plus sévères d'entre eux d'avoir une prise en charge de spécialité. L'idée est donc de mettre en place une unité transversale de nutrition qui aurait un rôle de coordination de la prise en charge des patients dénutris et un rôle d'expertise sur la prise en charge spécifique des patients les plus fragiles. Cette unité se construirait sur le mode organisationnel qui a conduit à la création des Unité Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs avec des personnels et des lits dédiés. La mise en place d'une telle organisation nécessite une évaluation médico-économique, ce qui constituerait le travail de l'interne. La finalité du projet de l'interne serait donc de conduire cette évaluation, en collaboration avec les cliniciens du service d'endocrinologie de la nutrition du Professeur Oppert, afin de monter un dossier de demande de moyen auprès de la direction de l'hôpital et de soumettre un projet de recherche organisationnelle à l'appel d'offre du PREPS 2019.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS - Certification V2014 : participation possible au suivi du compte qualité de l'établissement établi dans le cadre de la visite V2014 (la

visite ayant eu lieu en novembre 2017) et anticipation de la V2018. L'interne pourra en particulier appuyer le PH en charge des thématiques (douleurs, soins-palliatifs, prise en charge médicamenteuse, dénutrition, management de la qualité et de la gestion des risques, dossier patient) dans l'organisation des réponses aux recommandations et/ou réserves éventuelles énoncées dans le rapport de certification remis à l'établissement au cours du premier trimestre 2018. Cela lui permettra de se familiariser avec les 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 du suivi de la V2014 et aussi de la préparation de la politique qualité du GH, 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. - Analyses de risques a priori/a posteriori (analyse systémique, recherche des causes racines). - Participation au soutien méthodologique des projets de recherche du CHU en rapport avec l'optimisation des soins soumis à différents appels d'offres (PREPS, PHRIP, ANSM). INFORMATION MÉDICALE : périmètre MCO+SSR+PSY, formation 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 patients 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.

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

Santé Publique France**Santé Publique France**

Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne
- 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Dr Sylvie Quelet

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'agence « Santé publique France », 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 en s'appuyant sur les données épidémiologiques ou issues des grandes enquêtes en population (Baromètres santé). L'objectif est de promouvoir tout au long de la vie l'adoption de comportements favorables à la santé. Elle se compose de 7 unités : 5 unités déterminants (Addictions, Santé Mentale, prévention des risques infectieux et environnementaux, santé sexuelle et Alimentation-activité physique) et deux unités populationnelles : Périnatalité et Petite enfance et Personnes âgées-populations vulnérables. Ces unités s'appuient sur 3 cellules ou missions : scientifique, milieux de vie et soutien au marketing social. Au sein de la direction, l'interne se verra d'une part confier l'analyse d'un module de l'enquête Baromètre santé 2017 sur l'efficacité des méthodes d'arrêt du tabac utilisées par les fumeurs français. Il sera également associé à l'analyse et à la valorisation des données tabac et alcool de cette enquête, exploitées pendant sa période de stage. Enfin, selon ses centres d'intérêt et ses souhaits, il sera invité à suivre les autres travaux de l'unité addictions (marketing social, évaluations d'interventions de prévention...). Plus précisément, l'interne serait amené à :

- Assurer l'exploitation d'un module de l'enquête Baromètre santé 2017, visant à comparer les différentes méthodes d'aide à l'arrêt du tabac utilisées par les fumeurs français et leur efficacité : bibliographie, réalisation des analyses statistiques, rédaction de l'article scientifique associé en collaboration avec les chargés d'étude de l'unité ; ces analyses originales, qui n'ont jamais été conduites à partir des données Baromètres, sont très attendues par les équipes en interne ainsi que par les acteurs de la lutte contre le tabagisme ;
- Participer à l'exploitation et à la valorisation des autres modules de l'enquête sur les sujets Tabac et alcool ;
- Suivre les autres travaux portés au sein de l'unité addictions : conception et mise en œuvre des dispositifs de marketing social (Mois sans tabac...), veille scientifique, évaluation des interventions de prévention... L'interne pourra en outre en fonction de son intérêt et de sa disponibilité :
- Participer aux réflexions et échanges initiés au sein de l'unité Addictions, et avec ses interlocuteurs externes : institutionnels, scientifiques, société civile ;
- Participer à la réflexion sur les autres activités de la direction ;
- Participer au sein de Santé Publique France à diverses activités et formations à caractère scientifique. Les objectifs finaux du stage seront précisés d'un commun accord entre l'interne et la

directrice de la DPPS en prenant en compte les aspirations de l'interne, les projets proposés et les besoins prioritaires de la direction. L'interne sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique. Il aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions : Expérience en matière d'analyse de données quantitatives (analyses uni et multivariées) ; maîtrise d'un logiciel de statistiques (Stata, SAS, SPSS...)

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne
- 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Dr Sylvie Quelet

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein de l'agence « Santé publique France », 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 en s'appuyant sur les données épidémiologiques. L'objectif étant de promouvoir tout au long de la vie l'adoption de comportements favorables à la santé. Elle se compose de 7 unités : 5 unités déterminants (Addictions, Santé Mentale, prévention des risques infectieux et environnementaux, santé sexuelle et Alimentation –activité physique) et deux unités populationnelles : Périnatalité et Petite enfance et Personnes âgées-populations vulnérables. Ces unités s'appuient sur 3 cellules ou missions : scientifique, milieux de vie et soutien au marketing social. Au sein de la direction, l'interne interviendra d'une part au côté de la directrice dans le suivi des activités des différentes unités en matière de prévention et de promotion de la santé et d'autre part participera aux travaux que la direction va développer sur la prévention autour de la grossesse (site internet). Plus précisément, l'interne serait amené à :

- Apporter un appui médical à l'unité périnatalité petite enfance, notamment sur la construction du site internet relatif à la période périnatale et à destination des professionnels de santé (participation au groupe de travail, synthèse de littérature, veille sur les discours médiatiques sur les risques et notamment les risques environnementaux, rédaction et/ou relecture de contenus scientifiques, participation aux études etc.)
- Contribution à l'information du public et des professionnels :
 - o contribution de contenus pour la production du volet professionnels de santé du site internet pour les documents d'information en lien avec le responsable de l'unité et le groupe de travail d'appui thématique sur la périnatalité.
 - o contribution à la production de contenus pour le public et le site internet grand public en lien avec les chargées de communication.
- Participer aux réunions de l'unité Périnatalité petite enfance.
- Participer à la réflexion sur la programmation 2019-2024.
- Contribuer à la préparation et participer avec la directrice aux réunions externes (DGS, partenaires etc.)

L'interne pourra en outre en fonction de son intérêt et de sa disponibilité :

- Participer à la réflexion sur les autres activités de la direction ;
- Participer aux différentes activités de l'unité périnatalité petite enfance;
- Participer à l'élaboration des dispositifs de communication;
- Participer au sein de Santé Publique France à diverses activités et formations à caractère scientifique.

Les objectifs finaux du stage seront précisés d'un commun

accord entre l'interne et la directrice de la DPPS en prenant en compte les aspirations de l'interne, les projets proposés et les besoins prioritaires de la direction.

Précisions : Expérience souhaitable dans le domaine : Prévention grossesse

Santé Publique France**Santé Publique France**

Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne
- 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Dr Sylvie Quelet

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Objet principal du stage : Participation aux travaux d'exploitation du Baromètre santé 2017 sur la santé mentale et participation à l'évaluation du dispositif Vigilans (dispositif de recontact et de veille post hospitalier de patients ayant effectué une tentative de suicide). Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions l'observation des états et comportement de santé et des facteurs associés ainsi que la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 7 unités, dont une est consacrée à la santé mentale : troubles psychiatriques, conduites suicidaires, détresse psychologique, bien-être. C'est au sein de cette unité (8-9 personnes), que le présent stage est proposé. L'interne participera à deux grandes missions : une mission d'analyse et de valorisation des données du Baromètre santé 2017 sur la santé mentale, et une mission de recueil de données d'évaluation d'un dispositif post-hospitalier de prévention de la récurrence suicidaire (dispositif Vigilans). Ce projet est conduit en association avec d'autres directions de l'agence ainsi qu'avec les partenaires extérieurs impliqués dans le projet (DGS, CNAM, ARS, cellules de veille régionales et établissements hospitaliers). Dans le cadre de chacune de ces deux missions l'interne pourra choisir de travailler sur l'un et/ou l'autre des deux projets présentés ci-dessous. 1/ Analyse et valorisation des données du Baromètre santé 2017 Les enquêtes « Baromètre » sont des outils reconnus de suivi, d'évaluation et d'appui à l'élaboration des politiques publiques. En 2017, une enquête portant sur les addictions et la santé mentale a été mise en place, auprès de 25 000 personnes de 18-75 ans (recueil des données de janvier à juillet 2017). La base de données est prête pour analyse. L'interne se verra confier l'analyse statistique et la valorisation d'un ou plusieurs modules de cette enquête, en fonction de ses préférences et des priorités qui se dessineront pour 2018. Il sera associé aux publications scientifiques issues de ses analyses. 2/ Recueil de données d'évaluation dans le cadre du protocole d'évaluation du dispositif Vigilans. L'interne participera aux travaux de conception des outils de recueil des données d'évaluation (quantitatives et qualitatives) du dispositif Vigilans. Les objectifs principaux de cette évaluation sont : 1/ de déterminer l'efficacité du dispositif sur la réduction de la récurrence suicidaire à 6 mois (critère de jugement principal) ; 2/ de mettre en évidence les processus (taux d'inclusion dans le dispositif, taux de recontact aboutis, mode d'organisation, lien avec le médecin traitant, etc.) impliqués dans l'efficacité du dispositif. EVALVIGILANS est une évaluation multirégionale et

multicentrique qui repose sur une double évaluation de processus et de résultats. L'étude multicentrique est prospective et la collecte des données relatives à l'efficacité portera sur le taux de récurrence à 6 mois et le taux d'incidence globale sur les hospitalisations et les passages aux urgences en s'appuyant sur les données du PMSI et les données OSCOUR. La population cible est une population de personnes ayant effectué un passage aux urgences ou ayant été hospitalisée pour TS, résidant d'une part, dans les régions dans lesquelles le dispositif a été implanté : Haut-de-France (Nord-Pas-de Calais), Bretagne, Occitanie (Languedoc-Roussillon), Normandie (Basse-Normandie et Haute-Normandie), département du Jura, d'autre part, dans des régions témoins ne bénéficiant d'aucun dispositif de recontact en lien avec la prévention de la récurrence suicidaire. Les activités de l'interne concernant l'évaluation du dispositif Vigilans seront discutées collégialement en fonction des besoins et des appétences du candidat. De nombreuses activités sont à conduire aussi bien sur le volet qualitatif (e.g. entretiens auprès des médecins traitant des patients inclus dans le dispositif de veille) que quantitatif (définition et harmonisation des variables et formats de variables issues des cellules de veille régionales et des établissements hospitaliers proposant le dispositif, etc.). L'interne pourra participer s'il le souhaite et en fonction de ses disponibilités aux réunions de l'équipe Santé mentale, et aux réunions et groupes de travail auxquels participe Santé publique France dans le champ de la santé mentale. L'interne aura par ailleurs accès au programme de formation des internes mis en place par Santé publique France et sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractères scientifiques. Contact pour plus d'information : Enguerrand du Roscoat : 01 55 12 54 37 ; enguerrand.du-roscoat@santepubliquefrance.fr

Précisions : Informations : Enguerrand du Roscoat : 01 55 12 54 37 ; enguerrand.du-roscoat@santepubliquefrance.fr Pour la partie « exploitation des données du Baromètre santé 2017 », l'interne devra présenter des compétences et une expérience en matière d'analyses statistiques descriptives (uni et multivariées). La maîtrise d'un logiciel de statistiques sera nécessaire (de préférence, le logiciel STATA).

ARS - DPRSI

N° ARS : 11002614

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Agence Régionale de Santé Île de France

Direction prévention réduction inégalités

ARS 35 rue de la gare Paris 19

Titulaire : Luc Ginot

Encadrant : Luc Ginot

Téléphone : 01 44 02 07 23

Adresse mail : luc.ginot@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Projet régional de santé (PRS) va initier un certain nombre de chantiers prioritaires, au sein desquels la promotion de la santé est désormais prioritaire, et qui seront traversés par la question majeure de la réduction des inégalités sociales de santé. Parmi ces chantiers figurent différents projets relatifs à la santé des jeunes. La question de la santé des étudiants, et notamment de la santé des étudiants précaires (salariés et étudiants étrangers) est une des questions sur laquelle l'ARS doit travailler, encore mal explorée. Il s'agit donc de créer les conditions d'une politique publique de promotion de la santé et d'accès aux soins pour ce groupe social. L'interne devrait être conduit à a) recueillir et structurer les connaissances disponibles dans une double dimension: démographique et sociologique (quelles sont les caractéristiques quantitatives et qualitatives des étudiants précaires en idF, quels sont -y compris dans la littérature- les déterminants de santé majeurs sur lesquels une politique publique est envisageable); et sanitaire et épidémiologique (dispose-t-on d'informations spécifiques partielles ou globales) ? Une attention particulière sera portée à la santé mentale d'une part, à l'interface avec les rythmes professionnels d'autre part. b) identifier les organisations actuelles de prise en charge de la santé des étudiants sur les campus parisiens et périphériques, procéder à un état des lieux des systèmes de soins disponibles et mobilisables c) proposer la structuration de parcours de soins et de prévention modélisables et des pistes de structuration thématiques. Le projet devra intégrer les cadres nationaux (feuille de route santé mentale, stratégie nationale de santé sexuelle, etc...); il inclue in travail de partenariat avec des administrations publiques, les universités, et les organisations étudiantes (notamment mutuelles) ainsi qu'une approche avec Assurance maladie sur l'accès aux droits. D'autres apports à des projets du PRS sont également envisageables, en fonction des besoins et de l'expérience de l'interne

Précisions : Ce poste est placé auprès du directeur de la DPRSI mais

ARS - Prévention

N° ARS : 11002863

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Agence Régionale de Santé Île de France

Pôle Promotion et Prévention de la Santé

35 Rue de la Gare 75019 Paris

Titulaire : Corinne Chouraqui

Encadrant : Dr Corinne CHOURAQUI

Téléphone : 01 44 02 09 65

Adresse mail : corinne.chouraqui@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le poste d'interne se situe dans le pôle Prévention Promotion de la Santé au sein de la délégation départementale de Paris (DD75), partie intégrante de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS-IDF). La délégation départementale met en œuvre, sur le territoire parisien, le futur Projet régional de santé 2 (PRS 2018-2022) avec pour objectif la lutte contre les 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 dépistage organisé des cancers, de vaccinations, de lutte contre la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles (IST), les 4 actions de santé 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. En matière de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites, la DD intervient directement pour l'habilitation des Cegidd. L'équipe est composée de deux postes de médecins de santé publique (dont le responsable de pôle, Dr Corinne Chouraqui), 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. 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 au suivi, pour Paris, de l'activité des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Cegidd) en étroite relation avec les opérateurs, la Ville de Paris, l'Assistance Publique, les associations.
- Participer aux travaux de l'initiative « Vers Paris Sans Sida » portée par la Ville de Paris et co-pilotée par l'ARS ;
- Avoir accès aux tendances épidémiologiques parisiennes en matière de VIH, IST, Tuberculose 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 dossiers relatifs aux actions de « prévention et promotion de la santé » soumises au financement de l'ARS (pour mémoire la DD 75 a financé une centaine d'actions provenant de 56 promoteurs en 2017) ; 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 l'instruction des demandes d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient ;
- Participer à une mission de santé

publique en liaison avec les autres pôles de la délégation territoriale. L'interne devra se familiariser avec l'outil informatique et les bases de données bibliographiques (en français et en anglais). Il ou elle pourra être amené-e à présenter une communication sur un thème de santé publique. Les internes de première année sont les bienvenus. En pratique, parmi quelques projets suivis par les internes précédents : - 1ère année de fonctionnement des CEGIDD parisiens avec analyse comparative des rapports d'activité, visites des 11 sites et création d'une fiche de recueil de la montée en charge de l'activité spécifique PrEP(Prophylaxie pré-exposition) - Participation aux Entretiens de Bichat avec communication en direction des professionnels de santé sur le nouveau schéma vaccinal et vaccination des participants (dont la Ministre) grâce à notre opérateur principal , la DASES. - Mise en œuvre en Ile-de-France de la semaine européenne de la vaccination (23 avril au 13 mai 2018) avec création d'outil de communication pour les internes de médecine, pour les salariés du Millénaire jusqu'à une communication au "Samedi du conseil " départemental de l'ordre des médecins de Paris le 23 juin 2018. - participation à la préparation du Moi(s) sans tabac en novembre 2017 avec la ville et la CPAM et diffusion des outils de prévention notamment dans un collège du 15ème arrdt. - Analyse d'un centre de lutte contre la Tuberculose dans son fonctionnement ,ses moyens et son activité , ses cas contacts, ses issues de traitement dans le cadre de la réalisation d'une Fiche Action (N°14) du Contrat Local de Santé (CLS) signé le 04/05/2018 par la Ville , la Préfecture la CPAM et l' ARS.

Précisions : Accès à l'entièreté de l'Agence et aux formations dispensées ou proposées notamment veille et la sécurité sanitaire,

Avicenne - Nutrition

N° ARS : 11001412

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis - Hôpital Avicenne

Département de Santé Publique - Nutrition et Santé Publique

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Serge Hercberg

Encadrant : Pr. Pierre Lombrail/ Pr. Serge hercberg

Téléphone : 01 48 38 89 33 ou 32

Adresse mail : s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 • Développement d'études d'impact d'un système d'information nutritionnel simplifié en face avant des emballages (Nutri-Score) dans des populations vulnérables • Développement d'outils pédagogiques pour la mise en place d'ateliers d'éducation nutritionnelle (outils pour les intervenants) 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 : • Perception et compréhension du Nutri-Score chez les patients 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. • Développement d'outils de localisation géographique des ressources existantes en nutrition sur le territoire des hôpitaux Avicenne, Jean Verdier et René Muret • 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. 5. Le soutien méthodologique à la recherche clinique : • Analyse des associations entre consommations et apports alimentaires et polyarthrite rhumatoïde au sein de la cohorte NutriNet-Santé.

Précisions :

CG93 - Prévention

N° ARS : 11001710

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Conseil Général de la Seine-Saint-Denis

Service de la Prévention et des Actions Sanitaires

Service de la prévention et des actions sanitaires Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis Bâtiment Picasso 9 rue Erik Satie 93 000 Bobigny

Titulaire : Mathilde Marmier

Encadrant : Dr Mathilde Marmier

Téléphone : 01 43 93 84 73

Adresse mail : mmarmier@seinesaintdenis.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Découverte de l'activité du service en matière de lutte antituberculeuse, promotion de la vaccination et CeGIDD (centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic du VIH, des hépatites et des IST) (4 centres d'accueil du public, des antennes de consultation, un laboratoire de biologie médicale). Participation à des projets de santé publique selon l'activité du service : - travail sur le partage d'informations entre professionnels de santé, dans le cadre du déploiement d'un nouveau système d'information à partir de dossiers de patients - travail de veille juridique et scientifique sur les missions du service - analyse de l'activité du laboratoire et des pistes d'évolutions au regard de la mission du Département - mise en oeuvre du projet "objectif Seine-saint-Denis sans SIDA" adopté par la collectivité en février 2018 - évaluation de protocoles et analyse de l'activité tuberculose Découverte et participation au fonctionnement d'une collectivité territoriale, à des rencontres avec des partenaires institutionnels, associatifs, autres. Pour l'ensemble des missions, travail avec des professionnels de différents métiers (médecins, IDE, secrétaires, assistantes sociales, psychologue, statisticien, géographe de la santé, etc.).

Précisions : Stage adaptable selon l'expérience de l'interne Possibilité d'activité clinique si souhaité

Comité médical pour les exilés**Pôle Information Formation Recherche**

Le Comede, Hôpital de Bicêtre, 94 Le Kremlin Bicêtre

Titulaire : Pascal Revault

Encadrant : Arnaud Veisse

Téléphone : 06 68 60 38 24

Adresse mail : arnaud.veisse@comede.org

Expérience souhaitée : Moyenne

Les stages de santé publique au Comede s'inscrivent dans tout ou partie de trois types d'activités : 1. Participation aux activités du centre ressource du Comede, dans le domaine de l'information, la formation et la recherche, incluant la production et l'analyse de données épidémiologiques sur la santé des migrants, 2. Participation aux activités de promotion de la santé (animation de groupes, consultations individuelles, évaluation et évolution des activités) concernant en particulier l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique pour les maladies graves et chroniques, 3. Consultations de médecine au centre de santé du Comede. Voir rapports d'activité et d'observation annuels sur www.comede.org Parmi les projets du Comede qui pourraient être investis spécifiquement par l'interne en santé publique pendant le semestre de novembre 2018 à avril 2019, deux d'entre eux pourraient faire l'objet de recherches-actions spécifiques: - le développement de l'observatoire du Comede sur les renoncements et restrictions de soins affectant les migrants/étrangers en situation précaire, à partir des consultations franciliennes et des permanences téléphoniques nationales dispensées par l'équipe pluridisciplinaire, - la mise en place d'actions de prévention et d'accompagnement spécifique des migrants âgés accueillies au Centre de santé, les personnes exilées de plus de 60 ans constituant en effet une population particulièrement vulnérable sur le plan social, psychologique et médical.

Précisions : Les objectifs et les activités de réalisation du stage seront adaptés et précisés après rencontre avec l'interne au début du stage, faisant suite à une période d'observation participante de l'interne d'une quinzaine de jours au Comede (Centre de santé à Bicêtre, Espace santé droit à Avicenne et Permanences téléphoniques).

Lab. Educations et Pratiques de Santé**EA3412**

Laboratoire Educations et pratiques de Santé EA 3412, Université Paris 13, UFR SMBH, 1 rue de Chablis, 93000 Bobigny

Titulaire : Rémi Gagnayre

Encadrant : Cyril CROZET, Rémi GAGNAYRE, Pierre LOMBRIL

Téléphone : 0148387680

Adresse mail : crozet@univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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 polypathologiques 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 polypathologie 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. 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 éducations en santé », organisé par le laboratoire. De la sorte, les UE qu'il obtiendra, en plus de celles qui lui sont reconnues 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.

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.

Sanofi Espoir

N° ARS : 11004300

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Fondation Sanofi Espoir 262 Bd St Germain 75 007 PARIS

Titulaire : Valérie Faillat-Proux

Encadrant : Dr Anne GAGNEPAIN-LACHETEAU

Téléphone : 0153774210

Adresse mail : anne.gagnepain-lacheteau@sanofi.com

Expérience souhaitée : Minimale

La Fondation Sanofi Espoir est une fondation d'entreprise créée en octobre 2010, pour capitaliser sur plus de 20 années d'engagement de solidarité nationale et internationale. Sa mission est de contribuer à réduire les inégalités en santé des populations les plus démunies. Son action est centrée autour de 3 axes: 1- la lutte contre les cancers de l'enfant dans les pays à faibles revenus 2- l'amélioration de la santé maternelle et néonatale dans les pays à faibles revenus 3- l'accès aux soins des populations les plus précaires en France. La Fondation répond aux urgences humanitaires mais privilégie avant tout des partenariats inscrits dans la durée pour agir en matière d'éducation et de prévention, de formation et d'accès aux soins. L'équipe de la Fondation est composée de 5 personnes. La mission de l'interne se fera sous la responsabilité de la directrice médicale, médecin de santé publique, avec les objectifs suivants : - Contribution au management du programme relatif aux cancers pédiatriques dans les pays à faibles ressources : - contribution à la gestion du nouvel appel à projets - contribution au processus de sélection des nouveaux projets - préparation de la réunion du comité d'experts internationaux - participation à l'évaluation des projets - Contribution à la réflexion sur l'évaluation des programmes "santé maternelle des pays pauvres" et "accès aux soins des populations les plus vulnérables en France" . - Participation aux diverses activités de la Fondation (urgences humanitaires, engagement des salariés, ...) Selon le degré d'autonomie de l'interne, la gestion d'un projet particulier au sein des programmes pourra être envisagée.

Précisions : maîtrise de l'anglais indispensable. opportunité de publication scientifique.

ARS - Stratégie

N° ARS : 11004296

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Agence Régionale de Santé Île de France

Direction de la stratégie

ARS-IF Direction de la Stratégie 35 rue de la Gare 75019 Paris

Titulaire : Yannick Leguen

Encadrant : Dr Axelle MENU-BRANTHOMME

Téléphone : 01 44 02 03 43

Adresse mail : axelle.menu@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Projet : Réalisation d'une étude mobilisant les Bases de Données Médico-Administratives (PMSI, SNIIRAM/DCIR). Contexte : L'ARS-IF a un accès pertinent au Système National des Données de Santé (SNDS). Ce système multi-source (PMSI, SNIIRAM/DCIR, Causes médicales de décès-CépiDC), complété de données permettant de caractériser les populations sur les aspects socio-démographiques, est utilisé - en routine - par l'ARS-IF pour documenter les actions qu'elle pilote (siège et délégation départementales). Actions à mener : La réalisation d'une étude mobilisant des données de santé sera confiée à l'ISP, en interaction et sous la supervision des membres du Département "Traitement de l'Information - Études" et du/des commanditaire/s. Le sujet de l'étude sera précisé en amont du stage avec l'ISP en fonction des sujets d'actualité pour la Direction de la Stratégie et en fonction des appétences de l'ISP. L'ISP participera à toutes les étapes de la réalisation de l'étude : - analyse bibliographique, définition de la méthode, extraction et traitement des données, analyse statistique, - présentation et discussion des résultats lors de réunions internes au Département et avec les commanditaires de l'étude. Il sera accompagné à toutes les étapes des travaux et sera plus particulièrement formé aux bases de données (PMSI, DCIR, ...) et au maniement des logiciels de traitement de l'information (SAS, SEG). La valorisation de l'étude pourra prendre différentes formes : note de synthèse / rapport / publication scientifique, en fonction du sujet étudié.

Précisions : La nature précise des tâches qui seront confiées à l'ISP ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine des bases de données médico-administratives. Nous nous adapterons au profil et aux attentes du candidat.

Avicenne - SP

N° ARS : 11001716

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis - Hôpital Avicenne

Département de Santé Publique

Hopital Avicenne, Unité d'Informatique Hospitalière et d'Information Médicale

Titulaire : Pierre Lombrail

Encadrant : Catherine Duclos

Téléphone : 0148955874

Adresse mail : catherine.duclos@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'entrepôt de données de santé est déployé sur le groupe hospitalier Hôpitaux Universitaire Paris Seine Saint Denis. Les documents et données qu'il contient peuvent être utiles pour préparer le codage PMSI des pathologies ou vérifier les propositions de codage. Dans le contexte particulier de l'endocrinologie, l'interne développera une stratégie de traitement des textes pour résumer les informations en un dataset de données minimum caractérisant la pathologie diabétique et sa prise en charge. Cette méthodologie consistera tout d'abord à construire un corpus associé à son gold standard, puis à tester diverses approches utilisant des algorithmes d'apprentissage. L'interne travaillera en collaboration avec des membres du LIMICS (Inserm 1142) pour le choix de méthodes algorithmiques et leur enrichissement à base de connaissances.

Précisions : connaissances en codage, système d'information, initiation au machine learning appréciés

BCH - DIM

N° ARS : 11004295

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val-de-Seine - Hôpital Bichat**DIM**

46 Rue Henri Huchard, 75018 PARIS

Titulaire : Damien Van Gysel**Encadrant** : Van Gysel Damien**Téléphone** : 0140257980**Adresse mail** : damien.van-gysel@aphp.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

Description du terrain de stage Les HUPNVS réunissent les sites de Beaujon, Bichat-Claude-Bernard, Bretonneau, Louis Mourier et Adelaïde-Hautval. Parmi leurs pôles d'excellence figurent la cardiologie médicale et chirurgicale, la prise en charge des maladies de l'appareil digestif, du thorax, les transplantations, la périnatalité, la gériatrie, la cancérologie, les maladies infectieuses... Le DIM fait partie de la fédération SPRIM (Santé Publique, Recherche clinique et Information médicale), et est constitué d'une équipe de 4 médecins et 13 techniciens d'information médicale. Le DIM du GH est situé à Bichat, avec des antennes localisées dans chacun de ces sites. **Projet pédagogique** Chargé d'organiser le recueil des données médicales et d'en assurer la fiabilité, le médecin DIM doit être expert en codage afin de garantir une facturation de l'activité médicale réelle de l'établissement. Au delà de l'impact financier, le rôle du DIM est aussi d'être porteur d'informations pour le pilotage et la stratégie des établissements et des territoires. L'objectif d'un stage au DIM est d'acquérir ou renforcer cette expertise et de l'ancrer dans une vision stratégique. Le périmètre des axes pédagogiques explorés durant le semestre de formation sera ajusté selon le niveau d'ancienneté de l'interne : 1. Nomenclature de codage PMSI: - Acquérir les connaissances de base pour recueillir et traiter les informations dans le champ du PMSI - Maîtriser les règles de codage pour produire une information fiable et de qualité 2. PMSI MCO: - Acquérir les connaissances de base pour recueillir et traiter les informations dans le champ du PMSI MCO - Maîtriser les règles de codage pour produire une information fiable et de qualité - Comprendre la méthodologie et mesurer les enjeux liés au contrôle externe 3. PMSI SSR: - Acquérir les connaissances de base pour recueillir et traiter les informations dans le champ du PMSI SSR - Intégrer les enjeux propres aux activités SSR et les mettre en perspective par rapport aux informations à collecter et à traiter - S'exercer au traitement de dossiers et maîtriser les règles de codage pour produire une information fiable 4. PMSI PSY: - Acquérir les connaissances de base et les techniques nécessaires pour travailler sur le PMSI PSY - Intégrer les enjeux spécifiques du champ de la santé mentale et les mettre en perspective avec les exigences de suivi de la prise en charge et de suivi des patients - S'exercer à la constitution et au suivi de dossiers au travers de mises en situation 5. Information médicale, contrôle de gestion et pilotage financier des établissements: - Comprendre les modes de financement, la gestion budgétaire et financière des établissements de santé (place de la T2A) - Repérer les relations organisationnelles et managériales entre les services en charge du recueil de l'information médicale et ceux responsables de la facturation et de la gestion de la trésorerie - Participer à

l'élaboration de tableaux de bord médico-économiques à destination des instances et des autres professionnels impliqués dans le management de l'établissement 6. Bases PMSI: Extraction et analyse de données: - Utiliser les bases locales et nationales à des fins d'études et valoriser l'information dans le cadre de la décision dans le domaine du pilotage médico-économique - Savoir extraire les données des bases PMSI (RSA par exemple) - Savoir traiter et analyser ces données (réaliser des tableaux d'analyse de données) - Savoir répondre à une demande d'étude en y appliquant un plan d'extraction puis d'analyse 7. Analyse géographique des données PMSI et stratégie de développement territorial: - Valoriser le travail d'analyse géographique à des fins stratégiques - Être capable de répondre à une demande d'étude géographique en y appliquant un plan d'analyse - Maîtriser le géo-traitement des données PMSI et les techniques de la cartographie - Réaliser une analyse géographique à partir des données PMSI 8. Participation aux travaux relatifs à l'entrepôt des données de santé (EDS i2b2) L'interne pourra aussi être amené à élaborer des supports de communication (ex. : guide de codage sous forme de brochure à destination des praticiens) et participer à des programmes de formations au codage / à l'utilisation des outils associés (actualisation des connaissances et formation des nouveaux arrivants / fiche de codage, logiciel spécifique). Il participera également : - aux travaux de collaboration au sein de la fédération SPRIM, notamment l'élaboration et la conduite de projets de recherche, - au développement / déploiement de l'entrepôt de données de l'AP-HP, - ainsi qu'au projet Hôpital Nord.

Précisions :

Bégin - DIM

N° ARS : 11001404

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Hôpital d'instruction des armées Bégin

Service d'information médicale

Hôpital d'Instruction des Armées Bégin - 69 Avenue de Paris - Saint Mandé & Direction Centrale du Service de Sant des Armées - Fort Neuf de Vincennes

Titulaire : Renaud Bessellere

Encadrant : Médecin en chef Renaud Bessellere

Téléphone : 06 17 94 58 12

Adresse mail : renaud.bessellere@intradef.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Découverte ou approfondissement du codage PMSI MCO et Psychiatrie. L'interne sera positionné comme référent médical des Techniciens de l'Information Médicale, sous couvert de l'encadrant du stage, qui lui poseront les questions médicales soulevées par les dossiers qu'ils contrôlent. En échange les TIM montreront à l'interne le processus du codage PMSI. Découverte ou approfondissement de la production et de l'utilisation de l'information médicale dans la vie d'un établissement de santé de 300 lits, fortement lié à une direction centrale jouant de facto le rôle d'une ARS. Découverte ou approfondissement des problématiques d'utilisation du système d'information par les personnels au contact des patients. Accompagnement personnalisé selon le niveau de l'interne par l'ingénieure cognitiennne à temps plein, adjointe au Chef de Service. Découverte ou approfondissement des problématiques de gestion de l'innovation en e-santé. Participation à l'expérimentation d'un système d'aide au codage PMSI par l'intelligence artificielle. La rédaction d'une publication scientifique sera encouragée en accompagnée.

Précisions : Le stage peut s'adresser à un débutant du PMSI motivé ou à un interne plus expérimenté qui envisage le métier de médecin d'information médicale dans un établissement de taille comparable (300 lits environ). Les thèmes de travail sont très adaptables aux souhaits de l'interne.

CHN - DIM

N° ARS : 11003246

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Hôpitaux Universitaires Paris Centre - Hôpital Cochin**Département d'Information Médicale**

Unité d'Information Médicale - HUPC - Site Cochin - APHP 27 Rue du Fbg Saint Jacques - 75679 PARIS CEDEX 14

Titulaire : Jérôme Frenkiel**Encadrant** : MARTY-REBOUL Jeanne BOUAM Samir**Téléphone** : 0158413245 0158412028**Adresse mail** : jeanne.marty@aphp.fr samir.bouam@aphp.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

Le projet concernera d'une manière générale l'assurance qualité et sera centré sur la qualité de l'information médicale dans une perspective de performance de la facturation. Thème du stage : optimisation du codage PMSI par l'exploitation des données cliniques du SIH (Système d'Information Hospitalier) L'objectif du stage consiste à explorer les bases de données du nouveau SIH de l'APHP (dispensations thérapeutiques, résultats d'examens de biologie...) afin d'identifier les données cliniques qui peuvent potentiellement améliorer la qualité du codage PMSI et optimiser ainsi les recettes T2A des séjours du GH. Apports du stage pour l'étudiant :

- Apprendre à explorer et exploiter les données cliniques des bases de données hospitalières -
- Comprendre les principes du financement T2A et maîtriser les règles de codage PMSI et l'algorithme de la fonction de groupage PMSI - Apprendre à gérer un projet en information (informatique) médicale -
- Apprendre à programmer un outil d'optimisation du codage (en fonction de l'appétence de l'étudiant pour l'informatique médicale).

Précisions : L'interne pourra participer à des actions d'EPP dans le cadre d'une collaboration avec l'unité de gestion des risques et qualité. Un interne avec une expérience minimale pourra également être accepté pour ce stage.

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés**Département des études en santé publique**

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie Direction de la stratégie, des études et des statistiques
Département d'études en santé publique 50, av. du Professeur André Lemierre 75020 Paris

Titulaire : Anne Fagot-Campagna

Encadrant : Emmanuel Bacry (Dir. de recherche au CNRS, CMAP polytechnique) / Alain Weill (CNAM, DSES, DESP)

Téléphone : E Bacry Tel. : +33 (0)1 69 33 45 69 // Mob.: +33 (0)6 27 16 01 54 A Weill Tel +33 (0)1 72 60 2614

Adresse mail : Emmanuel Bacry emmanuel.bacry@polytechnique.fr Alain Weill alain.weill@assurance-maladie.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Direction de la stratégie, des études et des statistiques a notamment pour mission de préparer les analyses nécessaires à l'élaboration de la stratégie de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM), de produire, à partir des données disponibles, des travaux économiques et statistiques pour éclairer le fonctionnement du système de soins et les marges d'efficacité possibles, de développer une vision prospective et d'assurer une veille sur les innovations pour identifier les opportunités d'actions nouvelles. Elle assure également un certain nombre de productions statistiques et apporte son appui aux autres directions sur cette fonction statistique. Ce stage s'inscrit dans le partenariat de la CNAM avec le Centre de Mathématiques Appliquées de l'École Polytechnique dont l'objectif est le suivant : favoriser le développement des technologies du big data appliqué au domaine de la santé. Cette collaboration a pour ambition de déployer de nouvelles pistes d'exploitations des données du Système national Interrégimes de l'Assurance Maladie (Sniiram) [devenu système national des données de santé - SNDS], en abordant un programme de développement d'algorithmes définis au regard des missions de la CNAM et plus largement des enjeux de santé publique. Parmi les thèmes de recherche identifiés : la détection de signaux faibles ou anomalies en pharmaco-épidémiologie, l'identification de facteurs utiles à l'analyse des parcours de soins, la lutte contre les abus et la fraude. Le travail de l'interne permettrait notamment d'automatiser la détection de médicaments aux effets secondaires nocifs, voire graves, permettant aux autorités sanitaires d'asseoir leurs décisions sur des faits scientifiquement prouvés. Pour ce faire, l'interne devra savoir travailler sur un serveur distant (cluster Spark) et déployer des méthodes de modélisation et d'analyses notamment issues du domaine de l'apprentissage automatique (machine learning), adaptées à des données en grandes dimensions.

Précisions : De très bonnes connaissances théoriques et pratiques dans les domaines de l'apprentissage automatique (machine learning) et de l'apprentissage profond (deep learning) sont requises, ainsi qu'une excellente maîtrise des outils logiciels associés que sont Python, Scala, Spark, PyTorch et Keras.

DIM ELSAN

N° ARS : 11003921

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Groupe ELSAN

DIM

ELSAN 58bis rue de la Boétie 75008 PARIS

Titulaire : Laure Comar

Encadrant : COMAR Laure

Téléphone : 0609756803

Adresse mail : comar@elsan.care

Expérience souhaitée : Minimale

Le groupe ELSAN est composé de 120 établissements, principalement MCO et SSR , et prend en charge près de 2 millions de patients par an soit environ 20 % de l'activité de l'hospitalisation privée en France. La Direction de L'Information Médicale du siège met au service des établissements du groupe le savoir-faire de son équipe. L'activité du service est la suivante : - La gestion d'un infocentre d'activité pour aider à la décision - L'analyse de l'information médicale dans un but stratégique - Le suivi de la qualité du codage PMSI - Le suivi des contrôles T2A (environ 15 par an) - La formation continue des 230 TIM du groupe - La veille réglementaire sur le PMSI et la T2A MCO et la DMA SSR - La mise en place d'outils d'analyse et de gestion sur des technologies innovantes : intelligence artificielle, big data Les principaux objectifs du stage sont, dans le cadre du programme de formation : - Connaître les bases réglementaires du PMSI, de la T2A MCO et de la DMA SSR - Connaître les étapes de collecte, extraction, hiérarchisation, codage, contrôles interne et externe de l'information médicale (diagnostics et actes) - Acquérir les principes de base du PMSI MCO : recueil CIM10 , CCAM, groupage en GHM et de la répartition en GHS - Acquérir les principes de base du PMSI SSR : recueil CIM10, CCAM, CSARR groupage en GME et de la répartition en GMT - Acquérir les connaissances de base de l'analyse des données du PMSI et de leur utilisation pour la stratégie des établissements (Casemix en GHM / GME, regroupement d'activité, chiffre d'affaires par établissement, par activités) - Acquérir les connaissances des règles et des modalités de transmission des informations à l'ATIH - Connaître et comprendre les systèmes d'information et outils informatiques d'aide à la décision en santé publique, - Connaître et comprendre les principes de gestion des bases de données et l'exploitation de ces bases de données en santé - Connaître les principes de la gestion et de l'analyse des données médico-économiques - Connaître les bases de l'analyse des parts de marché par activité dans des territoires identifiés - Savoir analyser et présenter des données médico-économiques en lien avec une problématique précise L'interne de Santé Publique qui nous rejoindra participera activement aux différents sujets sur lesquels nous travaillons actuellement. Les missions principales pourront, en fonction de ses souhaits, porter - sur le PMSI MCO : développement d'outil pour analyser et suivre la qualité du codage - sur le PMSI SSR : suivi de la mise en place et de l'impact de la DMA SSR au niveau organisationnel et financier - sur la mise en place d'outil et l'utilisation des données de la base nationale PMSI (analyse

d'environnement, part de marché, évolution du secteur ...) - sur les projets Big Data et utilisation de l'intelligence artificielle notamment pour l'aide au codage.

Précisions :

HEGP - Informatique (poste 1)

N° ARS : 11001741

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

Service d'informatique médicale. Hôpital Européen Georges Pompidou

Titulaire : Anita Burgun

Encadrant : Rance Bastien

Téléphone : 06 14 89 16 35

Adresse mail : bastien.rance@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Nous proposons un stage ayant pour objectifs l'approfondissement des compétences techniques utiles au traitement des données (extraction, manipulation, analyse) et l'exploration de champs de recherche propres à l'informatique médicale (outils de la reproductibilité, bio-informatique, traitement automatique du langage). L'interne participera à l'activité d'extraction de données de l'entrepôt de données cliniques, et à l'analyse de ces données avec des techniques statistiques et de machine learning (classification, prédiction, clustering). Vous aurez la possibilité de travailler sur un de ces deux sujets (ou les deux) : 1) projet orienté programmation/biostatistiques avec le développement d'un outil de création de tables statistiques pour l'amélioration de la reproductibilité en recherche. 2) projet orienté bioinformatique/génomique avec analyse génotype-phénotype entre les données génétiques générées à l'HEGP, et les données cliniques présentes dans l'entrepôt de données. Dans tous les cas le projet se soldera par une publication scientifique. Il sera toutefois possible, en concertation avec le candidat et en fonction des compétences disponibles au sein du service, d'élaborer un projet en adéquation avec ses qualités et intérêts propres. Le stagiaire bénéficiera d'un double encadrement par Maxime Wack (AHU) et Bastien Rance (MCU-PH).

Précisions : Il est demandé des compétences générales en programmation, dont un niveau d'utilisation confortable de R et de l'écosystème tidyverse. Des connaissances basiques en SQL sont un plus. Le service fournira la formation et le perfectionnement aux outils utilisés.

Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer**Département Observation Veille et Évaluation**

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Philippe-Jean Bousquet

Encadrant : Bousquet Philippe Jean

Téléphone : 0141101501

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

EVALUATION ET SYSTEMES D'INFORMATION Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne précisera en début de stage avec son responsable le sujet et son rendu, qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne et/ou une publication seront, selon le cas, proposées. 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). Le sujet sera choisi préférentiellement parmi les possibilités suivantes, des adaptations étant possibles en fonction des souhaits de l'interne : 1- Evaluation : Développement d'indicateurs de qualité et de sécurité et d'indicateurs portant sur les délais de prise en charge Plusieurs réflexions sont entreprises afin de définir et de mettre en place des indicateurs portant sur la qualité et la sécurité des soins, mais aussi sur la planification et l'organisation des soins. Un premier jeu d'indicateurs a été identifié pour les cancers du sein et colorectaux. L'interne, en lien avec le porteur de projet sur les IQSS et les personnes en charge du développement de la cohorte cancer, constituera ses indicateurs. Il devra manipuler les données de la cohorte cancer (extraction du SNDS), concevoir le format de restitution des indicateurs, et réaliser des analyses afin de valider et décliner les indicateurs à différentes échelles territoriales 2- Conception des futurs systèmes d'informations Différents travaux sont entrepris pour réformer les systèmes d'information en santé. Le premier concerne le système d'information des structures de gestion des dépistages, le second le dossier communicant en cancérologie. L'interne participera aux travaux permettant de définir et de qualifier ces systèmes d'information en lien avec les porteurs de projets, les experts et des consultants. Il s'agira de participer aux travaux d'élaboration et de rédaction des spécifications techniques, fonctionnelles et de contribuer à la réflexion sur les futurs outils et leurs déploiements. Le travail est en mode projet. Un intérêt pour les systèmes d'informations, le big data et l'informatique est préférable, sans pour autant avoir une compétence dans ces domaines. 3- Travail sur les données de la cohorte cancer issue du SNIIR-AM / SNDS Deux internes peuvent travailler sur la cohorte cancer et les données médico-administratives. Pour plus de précisions sur les sujets, vous pouvez consulter la seconde fiche de poste proposée. A noter, si deux internes choisissent de travailler sur la cohorte cancer, un sujet propre à chaque interne sera proposé en début de semestre. Ceci peut également faire l'objet d'un master ou d'une thèse d'exercice. 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).

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.

UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux

Hôpital Jean Verdier, service de médecine légale et sociale, avenue du 14 juillet, Bondy

Titulaire : Patrick Chariot

Encadrant : CHARIOT Patrick / LEFEVRE Thomas

Téléphone : 0148026508

Adresse mail : thomas.lefevre@univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Ontologies et fédération/extraction de données non structurées multicentriques en médecine légale. Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 1er ou 2e centre plus important en France de médecine légale), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants. Le service fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, reçoit en consultation des victimes de violence. Depuis plusieurs années, les données recueillies lors des consultations sont enregistrées informatiquement, et constituent une base de données importante (environ 700 variables, sur 8 ans ; plus de 100 000 certificats numériques). Le recueil de données s'effectue à partir de certificats standardisés, élaborés à partir de conférences de consensus et de l'expérience du service. Depuis peu, un système d'information plus complet se déploie, comprenant une solution d'aide à l'examen et à la rédaction des certificats médicaux, et intègre des modules d'aide à la décision clinique. Enfin, le service pilote un projet multicentrique, regroupant 10 centres de médecine légale français, et mutualisant les certificats de chacun de ces centres. L'utilisation de données numériques ou structurées a des limites : il est intéressant de pouvoir exploiter des données plus riches que sont les données textuelles, c'est-à-dire ce que rédigent les médecins. Il devient possible d'analyser avec plus ou moins de finesse les données textuelles, via des techniques comme le traitement automatique du langage. La plateforme big data Spe3dLab intégrée au service de médecine légale permet d'analyser les certificats médicaux. Les possibilités d'analyses restent limitées, et une étape ultérieure nécessite l'établissement de ce que l'on appelle une ontologie de la médecine légale. Il s'agit de créer une représentation structurée des concepts et de l'activité de médecine légale. La construction d'une ontologie nécessite l'usage de techniques automatiques, la participation d'experts de la discipline clinique, et un travail humain qui fait la différence entre une mauvaise et une bonne ontologie. Il n'existe à ce jour aucune ontologie pour la médecine légale, en langue française ou anglaise. Les données sont disponibles dès l'arrivée de l'interne. Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie sur les techniques utilisées pour préparer les ontologies ; manipulation de la base de données du service et des certificats médicaux des différents centres ; possibilité de travailler avec l'équipe de développement de Spe3dLab pour intégration des travaux ; élaboration itérative d'une ontologie de médecine légale ; utilisation et tests de performance de l'ontologie ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue

internationale anglophone à comité de lecture et référencée. L'interne pourra également travailler à l'interface des différents centres de médecine légale, afin de contribuer à améliorer les modalités d'échanges de données et de retour utilisateur. Les techniques mobilisées sont des techniques adaptées à d'autres problématiques que celle de la médecine légale, et font partie des méthodes d'avenir pour l'exploitation du big data en santé. Le big data en santé est une thématique portée à Paris 13 par le service (enseignement d'une UE sur le big data, enseignement de M2), et de manière plus large, implique l'un des encadrants au niveau national (coordination du groupe de réflexion « big data en santé » avec le cabinet de Mme la Ministre des Affaires sociales et de la Santé ; groupe de la commission recherche innovation des CHU de France). En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne sera encadré par une personne possédant la double compétence nécessaire (AISP, médecin légiste, data scientist). Le travail pourra se mener en collaboration avec un laboratoire d'informatique médicale d'Ile de France et une PME de data science. L'interne pourra s'inscrire et suivre les cours du M2 « médecine légale et médecine sociale » de Paris 13 (unique M2 français en médecine légale du vivant).

Précisions : Le niveau est adaptable à l'expérience et selon les attentes de l'interne.

Necker - Informatique

N° ARS : 11004230

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Informatique et base de données

Necker

Titulaire : Anita Burgun

Encadrant : Antoine Neuraz

Téléphone : 0171396585

Adresse mail : antoine.neuraz@aphp.fr

Expérience souhaitée : Importante

Exploitation de l'entrepôt de données (extraction de données, analyses) avec des méthodes de machine learning (prédiction, classification, clustering); - Développement de l'entrepôt de données: conception d'outils de visualisation et d'analyses des données de l'entrepôt (modules de visualisation et/ou d'analyse automatisés pour les cliniciens); - Conception d'outils de NLP = traitement automatique du langage (text mining, extraction d'information, ...) ; - Si projet d'un an, possibilité d'un projet de chatbot pour les données de santé (outil de communication en langage naturel type Siri, Cortana, Alexa,...); - Elaboration d'outils de phénotypage des maladies rares à partir de l'entrepôt (identification automatique des maladies rares à partir des données de l'entrepôt); Vous aurez la possibilité d'apprendre les méthodes de machine learning et de développer vos compétences en programmation (R, Python) au cours du stage. Ces activités sont données à titre indicatif et il sera également possible d'élaborer en concertation avec l'interne un projet qui corresponde au mieux à ses compétence et à son projet professionnel.

Précisions : Des compétences minimales en programmation sont requises pour profiter pleinement de ce stage, notamment en R. Des bases en statistiques sont également requises mais les méthodes de machine learning pourront être acquises au cours du stage.

Groupement d'Intérêt Economique Ramsay Générale de Santé**Direction de l'Information Médicale**

39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris

Titulaire : Véronique GUIBERTEAU

Encadrant : Stéphanie GATHION / Vincent CANUEL

Téléphone : 01 87 86 21 18 / 01 87 86 21 24

Adresse mail : s.gathion@ramsaygds.fr / v.canuel@ramsaygds.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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). A travers une plateforme d'expertise composée de l'ensemble des médecins DIM du groupe, la direction de l'information médicale gère à la fois les aspects de production (ex : recueil des informations, gestion des équipes), d'organisation (ex : process de gestion du circuit des dossiers), de formation (ex : eLearning), de qualité (ex : recommandations de codage, audit, contrôle externes T2A), ou encore d'analyses / conception d'outils (ex : création de tableaux de bord, reporting) au niveau du groupe entier. 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.

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.

GH Saint-Joseph**DIM**

185, rue Raymond Losserand - 75674 Paris Cedex 14

Titulaire : Anne Buronfosse

Encadrant : Anne Buronfosse

Téléphone : 01 44 12 38 73

Adresse mail : aburonfosse@hpsj.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le projet proposé est détaillé ci-dessous. Il comporte plusieurs aspects complémentaires : participation à la vie de la Direction de l'information médicale, implication plus spécifique sur un ou deux projets, communications orales et écrites, encadrement méthodologique assuré par les seniors du service.

----- A titre d'information générale, participation aux réunions organisées par la Direction de l'information médicale en lien avec les travaux qu'elle pilote (recueil PMSI, utilisation des données recueillies à des fins médico-économiques ou d'analyse stratégique, construction d'outils d'aide à la décision médicale intégrant des moteurs d'intelligence artificielle i.e. Big Data en santé)

----- Implication plus spécifique sur un ou deux projets parmi les thématiques ci-dessous développées. L'implication dans ces projets revêt plusieurs aspects : participation à la conception du protocole d'étude, identification des données mobilisables, participation au traitement de ces données, restitutions. Les travaux menés dans le cadre du stage seront valorisés en termes de PUBLICATIONS dans des revues et/ou COMMUNICATIONS à des congrès. 1- PROJETS DE BIG DATA EN SANTE Mobilisation des données issues du dossier patient informatisé déployé au sein de l'établissement depuis 2014 – traitement de ces données via des algorithmes innovants : systèmes experts, machine learning, deep learning – organisation interne en mode projet associant les cliniciens concernés, la Direction des Système d'Information, la Direction de l'information Médicale (référént médical, ingénieur statisticien, responsable décisionnel) – pour certains projets, organisation de partenariats externes, académiques ou institutionnels Plusieurs thématiques identifiées à ce jour (liste non exhaustive) : • Construction d'un score de risque clinique (modèle prédictif visant à anticiper les décompensations cliniques nécessitant le transfert du patient en soins intensifs ou en réanimation 2-3 jours avant qu'elles ne surviennent) • Evaluation du risque de ré hospitalisation chez les patients insuffisants cardiaques – mobilisation d'un modèle prédictif innovant (processus de Hawkes) •

Construction d'un score de risque lié aux prescriptions médicamenteuses - prise en compte du contexte clinique, de la nature des médicaments prescrits (interactions médicamenteuses, fenêtre thérapeutique, pharmacocinétique, ...), du contexte de la prescription • Aide à l'interprétation des scannographies dans les situations d'occlusion de l'intestin grêle : indication chirurgicale ou tentative de traitement médical ? • Prévision des durées d'hospitalisation, en amont de l'admission avec actualisation en cours de l'hospitalisation – travaux collaboratifs menés avec deux autres sites hospitaliers franciliens, Marie-

Lannelongue et Foch 2- PROJETS MEDICO-ECONOMIQUES • Pertinence des prescriptions d'anticoagulants – évaluation médico-économique : travail mené en collaboration avec le chef de service de médecine vasculaire et le Centre de Recherche Clinique du Groupe hospitalier Saint Joseph • Collaboration avec la Direction des Finances sur des thématiques en lien avec la tarification à l'activité et la gestion budgétaire – mobilisation des données de la comptabilité analytique et des données d'activité • Radiologie interventionnelle : comment décrire cette activité, comment la financer ? 3- AUTRES PROJETS •

Analyse stratégique – positionnement de l'établissement dans son environnement territorial – forces et faiblesses de ses activités, opportunités et menaces de l'environnement – mobilisation des bases de données régionales, notamment PMSI • Construction de tableaux de bord décisionnels pour éclairer certaines activités – par exemple, caractérisation du parcours hospitalier des patients pris en charge pour une pathologie tumorale – comparaison inter établissements -----

----- COMMUNICATION ORALE ET ECRITE – Acquisition ou consolidation des compétences Préparation et présentation de diaporamas, rédaction de compte-rendu de réunions Participation à la conduite de réunion (comprendre et anticiper le jeu d'acteurs) -----

----- ENCADREMENT La nature de l'encadrement mis en œuvre sera fonction de l'expérience de l'interne vis-à-vis des sujets considérés. En phase socle, l'interne bénéficiera d'un encadrement très rapproché avec des points réguliers organisés avec la directrice de l'information médicale qui assurera le tutorat méthodologique. Les projets seront pilotés par les seniors du service avec une participation active de l'interne. En phase de consolidation, l'interne se verra confié la conduite de projet sous la supervision directe de la directrice de l'information médicale. En phase d'approfondissement, une organisation intermédiaire sera mise en place.

Précisions : Les projets proposés nous semblent être en adéquation avec le projet pédagogique des phases de consolidation et d'approfondissement. Toutefois, nous sommes tout à fait prêt à accueillir un interne en phase socle, sous réserve d'une réelle motivation du candidat.

UNICANCER Fédération française des centres de lutte contre le cancer**Direction du projet médico-scientifique et de la qualité**

101 rue de Tolbiac, 75013 Paris

Titulaire : Pascale Flamant**Encadrant** : Béatrice LE VU**Téléphone** : 01 76 64 78 04**Adresse mail** : b-levu@unicancer.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 Stratégie médicale et Performance 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, esanté) ; - 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, qui a pour but de recueillir l'expression des patients et de leurs proches, de rendre les malades partenaires de leur prise en charge et de les aider à avoir un rôle concret dans les établissements de soins ; - accompagnement des CLCC dans l'optimisation de leurs dépenses - lobbying et veille de l'évolution de la tarification des établissements, optimisation des recettes des établissements de santé - audit stratégique et organisationnel des CLCC. Concrètement, pour le semestre à venir, l'interne de santé publique sera en charge, et ce sous la responsabilité directe du Dr Béatrice LE VU, responsable du Pôle Information Médicale, d'analyser les parcours des patients atteints de cancer en fonction de la localisation tumorale et du type de prise en charge, à partir des bases de données médico-administratives.

Précisions : L'interne est parfaitement intégré à la vie de l'équipe de 7 personnes (une directrice, quatre responsables de pôle, une chargée de projet, deux assistantes) ainsi qu'à celle de la fédération (100 personnes env). Les projets sur lesquels travaillera l'interne et notamment la part réalisée par celui-ci peuvent donner lieu à publication comme cela a été le cas pour de précédents internes.

AP-HP Siège DSI**WIND Données (UG4303)**

33, bd de Picpus 75012 PARIS

Titulaire : Daniel Christel**Encadrant :** DR DANIEL CHRISTEL**Téléphone :** 06 60 48 41 33**Adresse mail :** christel.daniel@aphp.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

Stage Scienc des Données pour l'exploitation des données de l'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP

L'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP est un projet majeur de WIND Données. L'objectif du projet EDS est de développer, en lien avec nos partenaires académiques et industriels, des possibilités d'exploration des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins : recherche clinique, d'épidémiologie, de pilotage opérationnel, d'enseignement et en cible l'aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative) et l'innovation en santé numérique. La structuration d'une gouvernance des données avec la validation de règles d'utilisation de l'EDS par le Directoire et la commission médicale d'établissement en juillet 2016, ainsi que la création d'un conseil scientifique et éthique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins a permis le déploiement de l'EDS Recherche sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de 8M patients pris en charge à l'AP-HP dont 9,5M de diagnostics CIM10, 9,5M d'actes CCAM, 160M de résultats de laboratoire et 4,5M de documents cliniques. D'ici 2019 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.). Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du cepidc ou des bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI)). L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche non interventionnelle sur données et les études de faisabilité de recherches interventionnelle. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 250 professionnels de santé au sein de plus de 100 équipes de soins et des projets de recherche multicentrique ont été initiés dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, domaine cardio-vasculaire, maladies infectieuses, imagerie). La structuration d'un cluster de calcul big data sous-jacent à l'entrepôt de données de santé a permis de démontrer la possibilité d'exploiter des données massives de réanimation et de développer des algorithmes prédictifs sur ces données. L'interne participera au développement de solutions d'intégration et de traitement de données de santé de l'EDS et développera ses connaissances et compétences en architectures SI métier et fonctionnelle, en droit des données informatiques, en bases de données relationnelles et langages associés (SQL), bases de données NoSQL (Data lake), intégration

de données, terminologies de santé et interopérabilité sémantique, fouille de données. L'équipe participe à des projets collaboratifs (contrats de services ou projets de recherche nationaux (e.g. ANR) ou internationaux (e.g. H2020 ou IMI)) dans le domaine du traitement de données.

Précisions : Des connaissances en bases de données relationnelles et langages associés (SQL) et en terminologies de santé sont souhaitées. Ce stage est particulièrement destiné à un interne souhaitant se spécialiser en informatique médicale, notamment dans le cadre du Master d'Informatique Médicale de Paris Descartes et Paris 13.

AP-HP Siège DSI**WIND Données (UG4303)**

33, bd de Picpus 75012 PARIS

Titulaire : Daniel Christel**Encadrant :** DR DANIEL CHRISTEL**Téléphone :** 06 60 48 41 33**Adresse mail :** christel.daniel@aphp.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

Stage Evaluation & amélioration de la qualité des données de l'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP

L'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP est un projet majeur de WIND Données. L'objectif du projet EDS est de développer, en lien avec nos partenaires académiques et industriels, des possibilités d'exploration des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins : recherche clinique, d'épidémiologie, de pilotage opérationnel, d'enseignement et en cible l'aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative) et l'innovation en santé numérique. La structuration d'une gouvernance des données avec la validation de règles d'utilisation de l'EDS par le Directoire et la commission médicale d'établissement en juillet 2016, ainsi que la création d'un conseil scientifique et éthique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins a permis le déploiement de l'EDS Recherche sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de 8M patients pris en charge à l'AP-HP dont 9,5M de diagnostics CIM10, 9,5M d'actes CCAM, 160M de résultats de laboratoire et 4,5M de documents cliniques. D'ici 2019 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.). Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du cepidc ou des bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram,PMSI)).L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche non interventionnelle sur données et les études de faisabilité de recherches interventionnelle. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 250 professionnels de santé au sein de plus de 100 équipes de soins et des projets de recherche multicentrique ont été initiés dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, domaine cardio-vasculaire, maladies infectieuses, imagerie).L'émergence dans le domaine du soin de données massives telles que les données omiques (en particulier les données issues du séquençage de nouvelle génération), les données physiologiques temps réel, les images, etc. nécessitent la mise en œuvre de technologies Big Data qui offrent, au-delà des capacités de stockage, des perspectives d'analyse sans précédent et modifient les pratiques de recherche en santé. L'utilisation des données de soins dans un contexte de transformation des pratiques par les données, soulève des questions de qualité de ces données, tant au niveau

du regroupement des données issues de diverses sources, qu'au niveau de l'analyse de l'information pouvant exposer des erreurs ou des biais lors de l'interprétation des résultats. La mise en place d'un système de gestion de qualité des données consiste à garantir un niveau de qualité des données permettant au système de fournir un produit ou un service conforme aux besoins attendus (des utilisateurs, chercheurs, et professionnels de santé) ainsi qu'aux exigences légales et réglementaires applicables. L'interne participera au développement de solutions d'évaluation de la qualité des données de l'EDS dans un contexte d'utilisation pour la recherche. Il aura pour objectifs de : 1. Participer à la définition d'un cadre méthodologique d'évaluation de la qualité d'un entrepôt de données de santé utilisé dans le contexte de la recherche clinique ou épidémiologique ; 2. Mettre en œuvre le cadre méthodologie par la réalisation d'un démonstrateur dans un périmètre défini ; 3. Evaluer le démonstrateur. Les travaux seront réalisés dans un contexte collaboratif (groupe de travail national de la commission recherche de la conférence des DG de CHU, chantier Qualité de l'Institut Européen d'Innovation par les données (IHD)).

Précisions : Des connaissances en bases de données relationnelles et langages associés (SQL) et en terminologies de santé sont souhaitées. Ce stage est particulièrement destiné à un interne souhaitant se spécialiser en informatique médicale, notamment dans le cadre du Master d'Informatique Médicale de Paris Descartes et Paris 13.

ARS - Stratégie

N° ARS : 11004296

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

ARS Ile de France Direction de la Stratégie

Département Système d'Information en Santé

35, rue de la Gare, 75019 Paris

Titulaire : Yannick Leguen

Encadrant : PR ERIC LEPAGE, BRUNO XOUAL

Téléphone : 06 32 63 54 54

Adresse mail : eric.lepage@ars.sante.fr; bruno.xoual@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'ARS Ile de France est engagé dans un projet de déploiement d'une nouvelle organisation de la prise en charge du parcours patient s'appuyant sur une plateforme territoriale numérique de partage et de service destinée aux Professionnels de santé et médico-sociaux ainsi qu'au patient. Cette plate-forme numérique nécessite l'intégration des données issues des différents outils des professionnels de santé, nécessitant des travaux autour de l'interopérabilité syntaxique et sémantique. Dans un premier temps, 15 territoires représentant 60% de la population francilienne ont été sélectionnés pour participer à ce projet. Dans ce cadre, il est proposé un stage dont l'objectif est de coordonner sur un territoire le déploiement de ce projet. Les missions principales de cette chefferie de projet consistent en 1) la construction et le suivi d'un plan projet, 2) la contribution à l'animation territoriale avec l'ensemble des acteurs sanitaires, médicosociaux, de la ville et des dispositifs d'appui, 3) la participation aux travaux d'interopérabilité et d'intégration avec les outils métiers des acteurs du territoire. L'interne sera accompagné à toutes les étapes de cette conduite de projet avec pour objectif une acquisition de compétence dans la conduite de projet d'un Système d'information, l'architecture d'un système d'information régionale, notamment approche systémique et interopérabilité.

Précisions : La nature précise des tâches qui seront confiées à l'ISP ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de la conduite de projet et de sa connaissance dans le domaine du développement des systèmes d'Information

ARS - Stratégie

N° ARS : 11004296

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

ARS Ile de France Direction de la Stratégie

Département Système d'Information en Santé

35, rue de la Gare, 75019 Paris

Titulaire : Yannick Leguen

Encadrant : Dr Axelle MENU-BRANTHOMME

Téléphone : 01 44 02 03 43

Adresse mail : axelle.menu@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Projet : Réalisation d'une étude mobilisant les Bases de Données Médico-Administratives (PMSI, SNIIRAM/DCIR). Contexte : L'ARS-IF a un accès pertinent au Système National des Données de Santé (SNDS). Ce système multisource (PMSI, SNIIRAM/DCIR, Causes médicales de décès-CépiDC), complété de données permettant de caractériser les populations sur les aspects socio-démographiques, est utilisé - en routine - par l'ARS-IF pour documenter les actions qu'elle pilote (siège et délégation départementales). Actions à mener : La réalisation d'une étude mobilisant des données de santé sera confiée à l'ISP, en interaction et sous la supervision des membres du Département "Traitement de l'Information - Études" et du/des commanditaire/s. Le sujet de l'étude sera précisé en amont du stage avec l'ISP en fonction des sujets d'actualité pour la Direction de la Stratégie et en fonction des appétences de l'ISP. L'ISP participera à toutes les étapes de la réalisation de l'étude : - analyse bibliographique, définition de la méthode, extraction et traitement des données, analyse statistique, - présentation et discussion des résultats lors de réunions internes au Département et avec les commanditaires de l'étude. Il sera accompagné à toutes les étapes des travaux et sera plus particulièrement formé aux bases de données (PMSI, DCIR, ...) et au maniement des logiciels de traitement de l'information (SAS, SEG). La valorisation de l'étude pourra prendre différentes formes : note de synthèse / rapport / publication scientifique, en fonction du sujet étudié.

Précisions : La nature précise des tâches qui seront confiées à l'ISP ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine des bases de données médico-administratives. Nous nous adapterons au profil et aux attentes du candidat.

UMR 1136-S Equipe 5

N° ARS : 11002894

Pôle : Environnement et santé

Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 5 : Epidémiologie des maladies allergiques et respiratoires

EPAR, IPLESP, INSERM et Sorbonne Université, Faculté de Médecine Saint-Antoine, 27, rue Chaligny 75012 Paris

Titulaire : Isabella Annesi-Maesano

Encadrant : isabella Annesi-Maesano

Téléphone : 0144738449

Adresse mail : isabella.annes-maesano@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'équipe EPAR, Epidémiologie des Maladies Allergiques et Respiratoires, IPLESP, INSERM et Sorbonne Université, est une équipe pluridisciplinaire recueillant des compétences en épidémiologie, santé publique, médecine interne, pédiatrie, immunologie, géographie de la santé, statistique et informatique. Elle bénéficie de l'organisation et des ressources de l'INSERM et de Sorbonne Université. En lien avec les thèmes de recherche développés par EPAR, trois sujets de stage sont proposés : 1) Déterminants de l'éosinophilie dans l'asthme sévère de l'enfant (Etude SAMP). L'éosinophilie est un prédicteur de la sévérité et joue un rôle dans la prise en charge de la pathologie. Pourtant les facteurs qui l'influencent sont peu connus. Les données utilisées dérivent d'une cohorte d'enfants asthmatiques (SAMP, Hôpital Trousseau) bien caractérisés sur le plan clinique et épidémiologique. Les méthodes employées porteront sur le clustering, les variables latentes et les modèles de régression. 2) Evolution de la mortalité par asthme en France. Pour ce stage seront utilisées les données de mortalité du CEPIDC de l'INSERM. Les données de mortalité seront analysées par âge, sexe, villes, département, régions, température, humidité. Les résultats de ce stage sont d'intérêt pour faire le point, la dernière publication dans le domaine s'arrêtant à la situation de 2005. Les méthodes utilisées seront celles de l'épidémiologie spatiale et évaluative. Un géographe de la santé participera au travail. 3) Coûts du diabète attribuable à la pollution atmosphérique en France. En France métropolitaine, les coûts sanitaires attribuables à la pollution atmosphérique ont été calculés pour les maladies cardiorespiratoires (travaux de l'équipe). Pourtant, les données récentes de la littérature montrent que la pollution particulaire est associée à d'autres pathologies. Ce stage veut estimer pour la première fois ces coûts dans le cas du diabète. La méthode utilisée sera celle du risque attribuable. L'interne en réalisant un de ces stages apprendra l'application de méthodes statistiques et épidémiologiques sophistiquées à appliquer à des bases de données importantes. Ceci inclut des méthodes de géographie. Auparavant, les méthodes de gestion de bases de données seront acquises. Il/elle apprendra à phénotyper la maladie en se basant sur des critères cliniques. Pour ces stages les données sont déjà disponibles. Eléments complémentaires : - Les encadrements des internes seront assurés par des chercheurs de l'équipe dans le cadre de discussions collectives au cours entre autres de séminaires de présentation des résultats et des problèmes rencontrés - Il y a la possibilité d'ajuster les projets, notamment dans le cas

d'interne débutant(e) (interne qui ne connaît ni SAS, ni R, et acquerra les connaissances en statistiques niveau M1 au cours du semestre). - Logiciels utilisés : SAS, R ou STATA La publication d'un article est prévue,

Précisions : Notions de base de statistique et d'épidémiologie

BCH - Biostatistiques

N° ARS : 11001812

Pôle : Recherche clinique

Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val-de-Seine - Hôpital Bichat

Service de Biostatistiques

Département d'Epidémiologie, Biostatistiques et Recherche Clinique (DEBRC), Hôpital Bichat-Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, 75018 Paris, France

Titulaire : France Mentré

Encadrant : Dr Cédric Laouénan

Téléphone : 0140257941

Adresse mail : cedric.laouenan@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne accueilli au DEBRC selon le dispositif existant sera impliqué dans la conception des projets de recherche et dans l'analyse des données au sein du DEBRC. Il travaillera en binôme avec un méthodologiste, dont le rôle sera de répondre aux questions que l'interne ne parvient pas à trancher seul. L'interne sera ainsi laissé en semi-autonomie, mais les encadrants seront à sa disposition pour répondre à ses questions. Il sera attendu qu'il puisse proposer aux investigateurs sollicitant le DEBRC un schéma d'étude qui réponde à leurs besoins, et qu'il participe activement à la rédaction du protocole de recherche, tant dans le domaine de la recherche interventionnelle que dans le domaine non interventionnel. Il lui sera demandé de se documenter sur la question scientifique soulevée, afin de pouvoir discuter de manière critique les données existantes avec l'investigateur, et de les prendre en compte dans l'élaboration du protocole. Il aura également la charge de la rédaction de la partie statistique du protocole, notamment pour le choix des méthodes d'analyse, pour la gestion des données manquantes et des populations d'analyse, ainsi que pour le calcul du nombre de sujets nécessaires. Par ailleurs, l'interne devra acquérir les compétences nécessaires à l'analyse d'une base de données constituée au cours d'un projet de recherche clinique, notamment les méthodes de modélisation linéaire et logistique (simple et multiple), ainsi que de l'analyse de survie. Il aura la charge de conduire l'analyse d'une étude clinique couvrant plusieurs aspects des objectifs pédagogiques de formation. L'interne se verra ainsi proposer en début de stage l'analyse de différents projets, afin d'avoir la possibilité d'approfondir certains aspects de la biostatistique. Il lui sera demandé au préalable de rédiger le plan d'analyse statistique. Il devra en présenter les résultats aux investigateurs, et dans la mesure du possible, il sera attendu qu'il rédige lui-même l'article scientifique issu de cette analyse. Si certaines compétences de base n'ont pas pu être acquises au cours de ses précédents stages, il lui sera possible de demander spécifiquement à les acquérir en parallèle sur un domaine de l'épidémiologie, de la biostatistique ou de la recherche clinique. Selon le souhait de l'interne, un sujet de thèse de médecine pourra être proposé, selon les préférences de l'interne. Ce travail sera mené en quasi-autonomie, son directeur de thèse (choisi parmi les médecins de Santé Publique du DEBRC) n'ayant pour rôle que de le guider pour mener son projet à bien. L'interne pourra ainsi parfaire ses connaissances des principes et outils de la recherche documentaire, et analyser de manière critique la littérature. Si le sujet s'y prête, il pourra également réaliser une revue systématique de la littérature. Il sera

fortement poussé à publier son travail de thèse dans une revue scientifique, en adéquation aux recommandations de publication.

Précisions : Ce stage ne comporte pas d'activité clinique.

Hôpital Broca - Structure de recherche**unité de recherche du pôle gériatrie**

Laboratoire d'innovation technologique LUSAGE Hopital Broca

Titulaire : Anne-Sophie Rigaud Monnet

Encadrant : PR ANNE_SOPHIE RIGAUD DR LOUISE HARLE MARIBEL PINO

Téléphone : 01 44 08 30 00

Adresse mail : louisemarine.harle@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Dans ce stage, l'activité de l'interne se déroulera dans le cadre d'un projet de recherche en innovation organisationnelle intégrant l'usage de la robotique sociale en clinique gériatrique. Dans les services gériatriques, les soins (toilettes, pansements, prélèvements) donnés aux patients âgés ayant des troubles neurocognitifs majeurs (maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée) sont souvent longs et difficiles. Ils nécessitent que le soignant y consacre beaucoup de temps, ce qui est source à la fois de désorganisation des unités d'hospitalisation mais aussi de prescriptions de psychotropes et antalgiques avec un risque potentiel de iatrogénie pour les patients. Dans ces situations, les robots sociaux - dont les bénéfices cliniques chez les personnes âgées souffrant de démence ont été montrés dans la littérature - pourraient être utiles et faciliter ces soins complexes. En effet, nous avons précédemment montré qu'une intervention utilisant le robot social phoque PARO permettait de distraire les patients, de favoriser leur détente physique et psychologique et d'améliorer la compliance aux soins. Par contre, très peu de travaux ont examiné l'impact de la robotique sociale au niveau de l'organisation du travail dans les établissements de santé (distribution de rôles, formation, impact sur la productivité, changement de pratiques...). Les objectifs du projet de recherche " ROBINSON " sont d'étudier l'impact organisationnel, au niveau individuel et collectif, d'une telle intervention comme facilitateur des soins auprès des personnes âgées hospitalisées en Unité de Soins de Longue Durée (USLD). Ce projet collaboratif associe l'équipe hospitalière et de recherche de l'hôpital Broca et l'équipe de la Chaire Prospective en Santé, Management des Organisations de Santé (EA 7348 MOS) de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP). Dans ce projet, l'interne aura comme objectifs de travail, en collaboration avec l'équipe de recherche :

- * L'observation du milieu professionnel soignant, en USLD pour comprendre les obstacles et les incitatifs au travail des soignants avec le robot PARO (enquête qualitative et quantitative)

Actions :

- Evaluation individuelle et focus groupes des membres de l'équipe soignante d'USLD.
- Observations de la dynamique de travail dans les USLD
- Description du fonctionnement du service pendant la période à l'aide des indicateurs individuels et collectifs
- Recueil de données quantitatives et qualitatives sur l'analyse organisationnelle du service
- Synthèse sur les besoins de formation des professionnels en lien avec l'intervention robotique.

* Participer à la formation des professionnels de santé à l'utilisation du PARO et l'évaluation de son impact compte tenu des besoins identifiés à la base précédente, avec l'appui de l'équipe

clinique et de recherche. Le travail devra faire l'objet d'une présentation à un congrès scientifique ou d'une publication.

Précisions : Nous serions ravis d'accueillir un interne dans notre équipe. Ambiance très conviviale et travail en équipe multi-disciplinaire. L'environnement de travail du type living lab est très agréable.

Hôpital Broca - Structure de recherche**unité de recherche du pôle gériatrie**

Hopital Broca, Laboratoire d'innovation technologique LUSAGE

Titulaire : Anne-Sophie Rigaud Monnet

Encadrant : PR ANNE-SOPHIE RIGAUD DR LOUISE HARLE SAMUEL BENVENISTE

Téléphone : 0144083000

Adresse mail : louisemarine.harle@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Utilisation de la réalité virtuelle pour le traitement du syndrome de Diogène : La présentation classique d'un patient dit "diogène" est celle d'une personne accumulant chez elle de très nombreux objets, y compris parfois ordures et excréments, encombrant ainsi son lieu de vie jusqu'à le rendre insalubre et inhabitable. Plus précisément, on appelle syndrome de Diogène, des patients signalés aux équipes médico-sociales, par leur voisinage inquiet. Ces patients répondent à des critères diagnostiques dont le principal est l'absence paradoxale de demande à l'égard des médecins et des services médico-sociaux. Il a été démontré par O'Connor et al. qu'une TCC (de type thérapie basée sur les inférences) combinée avec des sessions utilisant un casque de réalité virtuelle permettrait d'améliorer la prise en charge de certains patients présentant des syndromes (sd) de Diogène avec accumulation d'objets les empêchant de vivre et de caractériser le type des répondants à cette technologie connue pour soigner les TOC. Le projet a donc pour objectif final de mettre au point un outil de réalité virtuelle dédié au traitement du syndrome de Diogène et de le mettre en œuvre dans le cadre d'une intervention cognitivo-comportementale efficace. Dans un premier temps, l'équipe LUSAGE souhaite : 1.

Essayer de mieux comprendre la prise en charge à proposer en soins courants à ces patients de plus en plus nombreux, et mettant en échec les équipes médico-sociales ; 2. Etudier la faisabilité et l'acceptabilité de ce type de prise en charge et pour quels patients, selon l'étiologie du sd et l'âge de début de l'accumulation 3.

Envisager les moyens d'améliorer l'habitat des patients ayant un sd de Diogène qui encombre leur logement, en permettant la rénovation où, souvent, il n'y a plus ni eau ni électricité, ni chauffage. 4. Mieux comprendre le lien aux objets et à l'accumulation dont les sd de Diogène sont un exemple " extrême ", cela sera exploré aussi chez des patients âgés avec ou sans MND. 5. Connaître les limites de cette thérapie selon l'étiologie du syndrome. 6. Mettre au point un démonstrateur de l'outil de Réalité Virtuelle et analyser la faisabilité et l'intérêt d'une application à plus grande échelle aussi bien en contexte pathologique qu'en prévention (public ordinaire). Un point clé dans la mise en œuvre de cette thérapie est le repérage, le plus tôt possible, des patients à risque ou atteints d'un syndrome de diogène débutant : c'est avec ce type de patients que la thérapie en réalité virtuelle a le plus de chances de succès. Or ces patients, par définition, ne sont pas connus des services de santé. Il faut donc les repérer grâce à des "signaux faibles" et des données recueillies par ailleurs (accumulation du courrier dans la boîte aux lettres, plaintes des voisins, impôts non payés, etc.). L'interne aura donc pour mission d'établir les premiers critères qui permettraient de repérer ces patients. Pour

cela, il s'agira : - de réaliser une enquête auprès de divers experts et professionnels impliqués dans la prise en charge des patients atteints du syndrome de Diogène - d'examiner les multiples bases de données non médicales qui pourraient fournir des informations utiles au repérage - éventuellement de rendre visite à des patients atteints du syndrome de diogène à leur domicile pour "tester" les critères envisagés L'interne travaillera en collaboration étroite avec un groupe d'experts reconnus du syndrome de diogène, déjà impliqués dans le projet, comprenant notamment : - Dr. Laurence Hugonot-Diener, Psychiatre, Gériatre (AP-HP) - Dr. Cécile Hanon, Gériatre (AP-HP) - Dr. Véronique Lefebvre des Noettes, Psychiatre (AP-HP) et chercheure en philosophie (LIPHA UPEC) - Dr. Jacques Gaillard, Psychiatre (CASVP) Le travail fera l'objet d'une présentation à un congrès scientifique et/ou d'une publication.

Précisions : Nous serions ravis d'accueillir un interne dans notre équipe. Ambiance très conviviale et travail d'équipe. Environnement de travail, living lab, très agréable.

CESP : Equipe 2

N° ARS : 11002875

Pôle : Recherche clinique

CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Equipe 2 : Méthodologie et épidémiologie clinique en oncologie moléculaire

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

Titulaire : Stefan Michiels

Encadrant : MICHIELS Stefan et FOULON Stéphanie

Téléphone : 01 42 11 48 83

Adresse mail : stephanie.foulon@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

-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 anticancéreux. 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 annexe d'un essai clinique en oncologie géré 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 épidémiologistes et a l'habitude d'encadrer des étudiants (10-12 étudiants M2 / thèse, 2 à 3 postdoctorants). 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. Pour plus d'information : <http://cesp.inserm.fr/equipe-2.html> <https://www.gustaveroussy.fr/fr/content/méthodologie-et-epidemiologie-clinique-en-oncologie-moléculaire-thématique>

Précisions : 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

Groupe Hospitalier Cochin/Broca/Hôtel Dieu**CIC Vaccinologie**

CIC Cochin PASTEUR, Hôpital Cochin, 27 rue du Fb St Jacques, 75014, Paris

Titulaire : Odile Launay

Encadrant : Solen Kerneis/Paul Loubet/Odile Launay

Téléphone : 0158412860

Adresse mail : odile.launay@aphp.fr/solen.kerneis@aphp.fr/paul.loubet@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'activité de l'interne au sein du CIC comprendra 2 volets principaux : • Un volet « Epidémiologie » : Il sera proposé à l'interne de travailler sur des données déjà disponibles pour en faire l'analyse statistique (logiciel R) et assurer leur valorisation par une présentation à un congrès et la rédaction d'un article scientifique. Il lui sera également proposé de concevoir un protocole d'étude épidémiologique et d'acquies par ce fait les compétences pour la rédaction du protocole, l'obtention des autorisations réglementaires, et le recueil des données. • Un volet « Recherche Clinique » : o Participation à l'élaboration, la mise en place et le suivi de protocoles de recherche clinique en vaccinologie - Acquisition des notions de méthodologie des essais cliniques dans le domaine du vaccin - Formation aux spécificités du vaccin dans le domaine de la recherche clinique - Connaissance des étapes de l'élaboration d'un protocole de recherche clinique et les différents acteurs impliqués (promotion institutionnelle ou industrielle) - Acquisition des bases réglementaires inhérentes à la recherche clinique en France - Initiation aux modalités de financement des projets de recherche o Participation aux activités de suivi clinique des volontaires inclus dans les essais cliniques, sous la supervision d'un médecin senior. De plus l'interne sera impliqué dans le processus « management de la qualité » en cours au sein du CIC dont l'objectif est d'obtenir la certification ISO9001 à la fin de l'année 2018. A l'issue de son stage au CIC l'interne doit avoir acquis des connaissances solides en recherche clinique et les compétences lui permettant de concevoir et mettre en place un protocole d'étude clinique dans le domaine de la vaccinologie. La soumission d'un abstract et la rédaction d'un article seront fortement encouragées.

Précisions : Pour une meilleure efficacité de l'analyse des bases de données disponibles une expérience préalable du logiciel d'analyse statistique est souhaitée.

Hôpitaux universitaires Paris Centre - Hôpital Cochin**Unité de Recherche Clinique Cochin**

Hôpital Tarnier, 89 rue d'assas, 75006 Paris

Titulaire : Jean-Marc Tréluyer

Encadrant : Dr ABDOUL Hendy (médecin adjointe au responsable de l'URC)

Téléphone : 0158411180

Adresse mail : hendy.abdoul@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Participation à l'élaboration de protocoles de recherche clinique (PHRCs et autres appels d'offre académiques)
Participation aux réunions de suivi des projets pris en charge par l'URC (suivi des aspects technico-réglementaires, des inclusions, du suivi des patients et du respect des bonnes pratiques cliniques, et analyses des résultats)
Formation à la recherche clinique (bonnes pratiques cliniques, réglementation et méthodologie des études)
Participation aux réunions de recherche de l'unité Selon son niveau, l'interne pourra participer à l'analyse de données statistiques en fonction des analyses en cours dans l'unité Un travail de recherche sera confié à l'interne pendant son semestre et devra être présenté en réunion de recherche (revue bibliographique ou autre selon le niveau de l'interne).

Précisions : Il est souhaitable que l'interne ait a minima un master M1 Santé Publique (module recherche clinique)

Cotonou - IRD

N° ARS : 11000763

Pôle : Recherche clinique

UMR 216 - Santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical

IRD UMR 216 "MERIT", Cotonou, Bénin

Titulaire : Michel COT

Encadrant : COT Michel

Téléphone : 0153731527

Adresse mail : michel.cot@ird.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le stage aura lieu dans l'implantation béninoise (Cotonou) de l'unité de recherche. Cette implantation se compose d'une équipe de biologistes-immunologistes et d'une équipe d'épidémiologistes. Le sujet d'intérêt principal de l'unité est le paludisme, ses conséquences en matière de santé publique (en particulier sur les groupes à risques tels que les femmes enceintes et les enfants en bas-âge) et la recherche de facteurs génétiques intervenant dans la susceptibilité/résistance à cette maladie. D'autres pathologies telles que le VIH et les helminthes intestinaux sont également étudiées dans l'unité. Les activités de l'équipe dans le domaine de l'épidémiologie sont consacrées au suivi de plusieurs enquêtes de cohorte et essais de prévention. Pour le semestre d'hiver 2018, l'interne travaillera dans le cadre d'un vaste essai de traitement des helminthes intestinaux (projet DeWorm3). Ce projet, financé par la fondation Bill and Melinda Gates, est un essai clinique randomisé en grappe de traitement des infections géo-helminthiques comparant l'efficacité d'un traitement dans la population infantile selon les recommandations de l'OMS et d'un traitement de masse répété administré à l'ensemble de la population par des relais communautaires. L'objectif est de tester la possibilité pour un traitement de masse administré 2 fois par an pendant 3 ans (environ 100 000 habitants) pour interrompre durablement la transmission des géo-helminthes, résultat encore jamais atteint avec cette famille de pathogènes. Un premier traitement de masse vient d'être effectué avec succès (couverture de 90%). Le projet est conduit dans la commune de Comé, située à 70 km de Cotonou, dans le sud du Bénin. L'interne travaillera en collaboration avec l'équipe de coordination du projet DW3 et sous la supervision de leurs Pls (A. Luty et M. Ibikounlé). Il (elle) sera sollicité(e) pour : 1) l'organisation, la sensibilisation et la réalisation du second passage du traitement de masse dans les écoles (clusters contrôles) et en communauté (clusters intervention) (novembre – décembre 2018), en particulier la gestion des effets indésirables, 2) la préparation et la réalisation de la mise à jour du recensement des habitants de la commune (janvier 2019) et 3) l'organisation et la réalisation du second passage de collecte des selles auprès des 6000 participants de la cohorte longitudinale (février-mars 2019). Après une sensibilisation à l'enquête assurée dans le laboratoire parisien de l'unité pendant quelques jours, l'interne rejoindra l'équipe béninoise où il (elle) sera associé(e) au déroulement de l'essai. Il (elle) sera en particulier chargé(e) du contrôle du recueil des informations pendant le suivi et du bon déroulement des différentes étapes de la surveillance, et sera associé(e) à la supervision des aspects médicaux de l'essai, sous la direction d'un médecin épidémiologiste béninois responsable de la coordination locale du programme (Dr Manfred Accrombessi). Il (elle) participera aux discussions relatives à la mise en place des stratégies d'analyse des données recueillies dans le cadre de ces programmes et de manière générale à

toutes les réunions scientifiques de l'unité. Enfin, il (elle) aura un rôle de soutien technique vis-à-vis des étudiants béninois en formation dans l'unité et pourra analyser des données dans le cadre des enquêtes en cours. Dans la mesure du possible, une problématique de recherche spécifique sera identifiée pour l'interne, qui pourra déboucher sur une publication scientifique en collaboration avec les membres de l'unité.

Précisions : Une première expérience en Afrique peut être utile. Elle n'est pas indispensable.

CRESS - U1153**ECSTRA (Epidémiologie clinique statistique pour la recherche en santé)**

ECSTRA Team (Epidémiologie clinique statistique pour la recherche en santé) - INSER U1153 CRESS Hôpital Saint-Louis 1 av Claude Vellefaux 75010 Paris

Titulaire : Sylvie Chevret

Encadrant : Resche-Rigon Matthieu Lambert Jerome

Téléphone : 0142499742

Adresse mail : matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr jerome.lambert@univ-paris-diderot.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'équipe ECSTRA collabore 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 fournira 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 (PMSI). Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt. Les objectifs pédagogiques du stage sont : - Acquisition des concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. - Maîtrise des outils statistiques simples. - Maîtrise des logiciels statistiques R et SAS. - Publication d'au moins une publication en épidémiologie clinique en rapport avec son travail au cours du semestre. Si le candidat a déjà ces compétences les objectifs seront : - Maîtrise modèles linéaires généralisés possiblement des modèles à effets aléatoires. - Maîtrise des outils simples de l'analyse de survie - Introduction à l'inférence causal - Maîtrise avancées des logiciels statistiques R et SAS. - Publication d'au moins une publication en épidémiologie clinique en rapport avec son travail au cours du semestre. Par ailleurs les enseignants de notre service assure une UE de master en biostatistique en accord avec les enseignements théoriques de la phase socle. L'interne pourra donc appliquer ce qu'il aura appris directement dans le projet mis en œuvre dans notre service. Ce stage a par le passé accueilli à plusieurs reprises des internes de 1ère année et d'une manière générale les objectifs du stage sont adaptés aux compétences de l'interne. Concernant la partie PMSI les objectifs suivant seront proposés ; Information Médicale Unité Du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI), Hôpital Saint Louis, Département d'Information Médicale du Groupe Hospitalier Saint Louis – Lariboisière Fernand Widal Activités de l'Hôpital Saint Louis en Médecine Chirurgie Obstétrique Adultes 25 000 Résumés de Sortie Standardisés en Hospitalisation Complète / an 60 000 Résumés de Sortie Standardisés en Hospitalisation Partielle / an Objectifs d'acquisition de connaissances Connaître les classifications utilisées dans le domaine de l'information médicale Connaître les concepts méthodologiques du PMSI et de la T2A Maîtriser les notions de base du pilotage hospitalier Missions confiées à l'interne pour l'acquisition de connaissances Participation au codage des séjours et aux contrôles de la qualité des données Suivi de l'exhaustivité et de la qualité du codage PMSI Analyse des données PMSI (logiciel R) et interprétation à des fins de pilotage hospitalier, d'analyse

épidémiologique ou médico-économique Présentation des données d'activités à l'échelle de services, pôles, établissement, groupe hospitalier

Précisions :

Institut Gustave Roussy**Service de Biostatistique et d'Epidémiologie**

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

Titulaire : Ellen Benhamou

Encadrant : Foulon Stéphanie

Téléphone : 01 42 11 48 83

Adresse mail : stephanie.foulon@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie a pour missions principales : 1) La gestion et le traitement des données 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 2000 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 cinquante 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). Nous nous adaptons au niveau de l'interne : en phase socle, nous proposerons plus particulièrement à l'interne de participer à la mise en route d'une étude, à l'analyse et à la synthèse bibliographique, à l'analyse d'études descriptives ou pronostiques. L'encadrement est renforcé, notamment pour la programmation des analyses statistiques et l'écriture du rapport.

Précisions : 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**Biométrie**

DRCI - Ensemble Hospitalier / Unité de Biométrie Bureaux de la Colline 4-5 rue Royale 92210 Saint Cloud - FRANCE

Titulaire : Alexia Savignoni

Encadrant : Dr Alexia Savignoni

Téléphone : 01 56 24 56 02

Adresse mail : alexia.savignoni@curie.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'objectif du stage est de permettre à l'interne de prendre en charge la totalité d'un projet de recherche clinique (étude clinique ou épidémiologique). L'encadrement est assuré par un médecin de santé publique et un biostatisticien sénior du pôle de Biométrie. Après prise de connaissance et synthèse de la bibliographie en lien avec le sujet et conception du plan d'analyse statistique, le projet aura pour finalité la rédaction du rapport statistique et une publication réalisée en collaboration avec le médecin clinicien/chercheur porteur du projet. Le cas échéant, selon le calendrier des congrès ou séminaires internes, une présentation en dehors du pôle de Biométrie pourra être envisagée. Plusieurs analyses d'études cliniques sont prévues pour le semestre prochain. Le choix des projets dépendra du niveau de l'interne qui pourra aussi bien sûr exprimer ses préférences. Etant donné les nombreuses bases de données présentes à l'Institut Curie, nous avons régulièrement des projets d'analyses rétrospectives, souvent de survie, à réaliser. Ces projets portent principalement sur des données issues des bases Sein, Rétinoblastome et Mélanome de l'uvéa. Nous répondons aussi à des appels à projet sur la base Sein Métastatique de Unicancer (ESME). A côté du projet principal, l'interne pourra s'impliquer dans d'autres projets aux problématiques spécifiques pour acquérir de nouvelles connaissances méthodologiques, et s'intégrer dans le cycle des revues bibliographiques au cours desquelles sont présentés des sujets méthodologiques spécifiques.

Précisions :

Institut Curie**Biométrie**

Institut Curie DRCI - Ensemble Hospitalier / Unité de Biométrie Bureaux de la Colline 4-5 rue Royale 92210 Saint Cloud - FRANCE

Titulaire : Alexia Savignoni

Encadrant : Dr Alexia Savignoni

Téléphone : 0156245602

Adresse mail : alexia.savignoni@curie.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'objectif du stage est de permettre à l'interne de prendre en charge la totalité d'un projet de recherche clinique (étude clinique ou épidémiologique). L'encadrement est assuré par un médecin de santé publique et un biostatisticien sénior du pôle de Biométrie. Après prise de connaissance et synthèse de la bibliographie en lien avec le sujet et conception du plan d'analyse statistique, le projet aura pour finalité la rédaction du rapport statistique et une publication réalisée en collaboration avec le médecin clinicien/chercheur porteur du projet. Le cas échéant, selon le calendrier des congrès ou séminaires internes, une présentation en dehors du pôle de Biométrie pourra être envisagée. Plusieurs analyses d'études cliniques sont prévues pour le semestre prochain. Le choix des projets dépendra du niveau de l'interne qui pourra aussi bien sûr exprimer ses préférences. Etant donné les nombreuses bases de données présentes à l'Institut Curie, nous avons régulièrement des projets d'analyses rétrospectives, souvent de survie, à réaliser. Ces projets portent principalement sur des données issues des bases Sein, Rétinoblastome et Mélanome de l'uvéa. Nous répondons aussi à des appels à projet sur la base Sein Métastatique de Unicancer (ESME). A côté du projet principal, l'interne pourra s'impliquer dans d'autres projets aux problématiques spécifiques pour acquérir de nouvelles connaissances méthodologiques, et s'intégrer dans le cycle des revues bibliographiques au cours desquelles sont présentés des sujets méthodologiques spécifiques.

Précisions :

Necker - Biostatistiques

N° ARS : 11001407

Pôle : Recherche clinique

Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Service de biostatistiques et d'informatique médicale

Service de Biostatistique et d'Informatique Médicale. Hôpital Necker-Enfants Malades. 149 rue de Sèvres.
75015 PARIS

Titulaire : Jean-Philippe Jais

Encadrant : JAIS Jean-Philippe

Téléphone : 0144494615

Adresse mail : jean-philippe.jais@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 ainsi que 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 de corrélation phénotype-génotype dans des PHRCs concernant des maladies rares et en pédiatrie et à une méta-analyse des chimiothérapies intensives dans les lymphomes diffus à grande cellule. Une autre thématique de développement est par ailleurs celle des applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit pour la recherche de variants structuraux effectuées en collaboration avec le laboratoire de cytogénétique du site et la plate-forme bioinformatique IMAGINE. Le stage s'adresse plutôt à des internes ayant déjà une maîtrise des concepts statistiques et des logiciels R et 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.

Précisions :

Pitié Biostat - SP

N° ARS : 11001688

Pôle : Recherche clinique

Groupe Hospitalier La Pitié-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques Santé Publique Information Médicale

Département Biostatistique, Santé Publique, Information Médicale Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix 47/83 boulevard de l'Hôpital 75013 Paris

Titulaire : Florence Tubach

Encadrant : Hajage David/ Dechartres Agnès

Téléphone : 01.42.16.02.37 01.42.16.05.99

Adresse mail : david.hajage@aphp.fr agnes.dechartres@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

1/ Généralités L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation et des demandes en cours dans le service : - Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service (SAS et/ou R). Il effectue des analyses statistiques pouvant faire intervenir une méthodologie avancée sous la responsabilité de son encadrant de stage. Il sera chargé de présenter les résultats à l'investigateur de l'étude. 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 2017 L'interne conduira un projet de recherche principal, qui pourrait porter pour le prochain semestre sur l'évaluation de l'impact des décisions de limitation thérapeutique sur les résultats des essais randomisés menés en réanimation. Cette thématique pourra être abordée selon deux approches complémentaires selon les préférences et les compétences de l'interne : - Etude méta-épidémiologique des méta-analyses dans le domaine de la réanimation - Etude de simulation statistique

Précisions : L'activité de l'interne pourra être adaptée en fonction du niveau de formation de l'interne. Les sujets proposés peuvent rentrer dans le cadre d'un M2 (à discuter en amont du choix de stage). Les gardes sont facultatives.

Fondation Rothschild

Unité de Recherche Clinique, Fondation A. de Rothschild, 25-29 rue Manin, 75019 Paris

Titulaire : Laurence Salomon

Encadrant : Amélie Yavchitz

Téléphone : 0148036454

Adresse mail : ayavchitz@for.paris

Expérience souhaitée : Moyenne

Ce stage s'inscrit dans le domaine de la recherche clinique, de l'épidémiologie et des biostatistiques. Il peut s'effectuer sur 6 mois ou un an (la gestion des projets de recherche nécessite le plus souvent un recul assez important). Les spécialités cliniques représentées à la FOR sont les suivantes : ophtalmologie, neurosciences (neurologie, neurochirurgie, neuro-radiologie interventionnelle, neuroimagerie, neuro-OPH), imagerie, anesthésie-réanimation, médecine interne, ORL. Plus de 100 projets aussi bien de recherche interventionnelle et d'épidémiologie y sont actuellement menés à l'initiative de l'établissement, parallèlement à une activité d'investigation pour des promoteurs industriels ou académique (5 000 patients inclus en 2016). L'équipe se compose de médecins méthodologistes, biostatisticien, data-manager, chefs de projets, médecin des vigilances, techniciens et assistants de recherche clinique. Le service dispose aussi d'une plateforme d'investigation en OPH, entièrement dédiée à la prise en charge des patients inclus dans des protocoles par des professionnels de la recherche clinique. Il est prévu que l'interne : -participe aux réunions avec les cliniciens de la Fondation Ophtalmologique A. de Rothschild (FOR) qui souhaitent monter un projet de recherche clinique (ces réunions seront réalisées avec un médecin senior et possiblement en autonomie selon les capacités et souhaits de l'interne) -participe à la rédaction de protocoles de recherche clinique en vue de leur soumission au CPP (rédaction supervisée puis en autonomie suivant les capacités de l'interne) -réalise une synthèse bibliographique pour approfondir un sujet médical ou méthodologique (+ présentation(s) dans le service) - approfondisse la maîtrise du logiciel de statistiques R -réalise des plans d'analyses statistiques pour un projet de recherche clinique -réalise des analyses statistiques sur des projets de recherche internes à la FOR (supervision par un senior) -participe aux réunions de lancement des projets de recherche clinique, aux réunions internes au Service de Recherche Clinique, etc. L'interne pourra également s'il le souhaite assister aux inclusions et visites de suivi de patients, aux visites de monitoring, etc. L'interne pourra se rendre aux formations complémentaires auxquelles il est inscrit à raison de deux demi-journées par semaine. Un temps supplémentaire pourra être discuté en fonction des besoins de l'interne et du service. Les internes qui effectueront un master 2 de santé publique orienté en méthodologie / biostatistiques pourront aisément faire le lien entre leur apprentissage théorique et le stage. Le stage permettra à l'interne d'être confronté à des projets de recherche clinique en « vie réelle ». Un projet précis pour la validation d'un master 2 pourra être envisagé. Objectifs de fin de stage : Connaissances et compétences en biostatistiques / épidémiologie - Rédaction de protocoles de recherche clinique *savoir intégrer les bases éthiques, les bonnes pratiques cliniques et la réglementation applicable à la recherche clinique et aux enquêtes épidémiologiques *savoir

définir et rédiger un objectif de recherche *savoir calculer un nombre de sujets nécessaires *employer de façon appropriée la terminologie utilisée en épidémiologie/biostatistiques -Formuler selon la question de recherche et le type de critères de jugement, l'analyse statistique requise -Approfondir la maîtrise du logiciel R (statistiques descriptives / statistiques inférentielles) -Effectuer des analyses statistiques uni et multivariées (régression linéaire / logistique / survie, etc.) -Rédiger des rapports statistiques / présenter et expliquer les résultats aux médecins cliniciens Connaissances du domaine de la recherche clinique -Loi Jardé et classification des différents types de recherche clinique -Réglementation CNIL/RGPD -Procédures d'instruction réglementaire Connaissances et compétences en recherche documentaire et communication scientifique - Utilisation de Pubmed (termes Mesh) -Utilisation du logiciel Zotero (gestion bibliographique) -Participation à la rédaction d'articles scientifiques L'interne pourra naturellement être associé aux auteurs d'une publication scientifique s'il a contribué au projet (rédaction du protocole, analyses statistiques poussées). Autres : -Être capable d'approfondir un domaine (scientifique / statistiques) et de présenter ses avancées à l'encadrant -Être capable d'émettre un regard critique sur les projets de recherche / de proposer des améliorations

Précisions :

Saint Antoine - SP

N° ARS : 11000085

Pôle : Recherche clinique

Hôpitaux Universitaires Est Parisien - Hôpital Saint-Antoine

Unité de Santé publique

Hôpital Saint-Antoine, 184 rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris

Titulaire : Fabrice Carrat

Encadrant : Nathanael Lapidus

Téléphone : 0149283231

Adresse mail : nathanael.lapidus@upmc.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'Unité de santé publique (USP) de l'hôpital Saint-Antoine est composée de quatre titulaires (deux PU-PH, un MCU-PH et un chercheur Inserm rattaché à l'unité) et d'un nombre variable de doctorants et stagiaires. Elle est impliquée dans les activités de recherche clinique du groupe hospitalier à travers ses compétences en épidémiologie hospitalière, biostatistique, méthodologie de la recherche clinique ou évaluation médico-économique. De nombreux projets sont par ailleurs menés en interaction avec les activités de recherche de l'unité Inserm/Sorbonne Université 1136 (Institut Pierre-Louis d'Épidémiologie et de Santé publique) à laquelle sont rattachés les membres de l'USP (équipes 1, 2 et 6). L'interne choisira une ou plusieurs activités selon son expérience et ses souhaits dans les disciplines suivantes : - recherche clinique (contribution à la conception de protocole et à l'analyse des données d'études cliniques en collaboration avec les services du groupe hospitalier) ; - évaluation médicale (contribution à l'évaluation de l'activité médicale et des pratiques professionnelles) ; - épidémiologie hospitalière (contribution aux activités de l'équipe « Épidémiologie hospitalière » impliquée sur l'évaluation des performances et de la qualité du service médical rendu). Il est souvent difficile de savoir plusieurs mois à l'avance quels seront les projets disponibles à la date de prise de service, plusieurs nouveaux étant proposés chaque mois. À titre d'exemple, les derniers internes accueillis ont travaillé sur des projets de néphrologie (analyses de survie et identification de facteurs pronostiques chez des patients en insuffisance rénale chronique), médecine interne (évaluation de la performance diagnostique d'un marqueur biologique), infectiologie (modélisation d'épidémies de grippe dans un service hospitalier selon différentes mesures de prévention) ou sur plusieurs projets liés à l'activité hospitalière (évaluation des performances et de la qualité du service médical rendu via l'analyse des données de l'essai randomisé Sentipat, développement d'une interface web de traitement statistique automatisé des données de signalement d'événements indésirables par le personnel hospitalier). Il n'est pas attendu des internes en phase socle qu'ils bénéficient de compétences préalables. Il leur sera en revanche conseillé de suivre, en parallèle du stage, les modules de DES de biostatistique et d'épidémiologie auxquels ils auront accès. Une formation spécifique sera proposée sur le lieu de stage : - sur le plan théorique, en biostatistique et épidémiologie en fonction des notions utiles à l'interne pour mener à bien son projet de stage ; - sur le plan pratique, afin de manipuler les outils nécessaires à ces projets (introduction au logiciel statistique R, recherche bibliographique, logiciel de référencement, outils spécifiques selon les projets). L'USP étant par ailleurs impliquée dans le développement de l'Entrepôt de

données de santé pour la recherche de l'APHP au niveau du GH, une formation à l'utilisation de cet outil sera proposée, de même que la participation à d'éventuels projets de recherche sur ces données le cas échéant. En plus de la formation sur le lieu de stage, l'interne pourra bénéficier du temps libre nécessaire au suivi des formations nécessaires dans le cadre du DES. Il pourra s'il le souhaite assister aux enseignements de Master d'Épidémiologie de Sorbonne Université. Il sera par ailleurs invité aux séminaires de l'UMR-S 1136 (habituellement 2 séminaires d'une heure par mois). L'objectif du stage est la valorisation du travail de l'interne par une publication dans une revue à comité de lecture. L'interne pourra participer aux gardes uniquement s'il le souhaite.

Précisions :

U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire

N° ARS : 11001401

Pôle : Recherche clinique

U970 - Centre de Recherche Cardiovasculaire de Paris

Équipe 4 : Épidémiologie cardiovasculaire et mort subite

INSERM U970, Centre de recherche cardiovasculaire de Paris, Equipe 4, 56 Rue Leblanc, 75015 Paris

Titulaire : Xavier Jouven

Encadrant : XAVIER JOUVEN

Téléphone : 0156093687

Adresse mail : xavier.jouven@inserm.fr

Expérience souhaitée : Importante

Projet de recherche clinique dans le domaine de la transplantation d'organes solides et visant à étudier les complications cardiovasculaires associées au rejet de greffe de rein et de coeur. Projet fléché pour un interne hors filière de néphrologie. Base de données multicentrique intégrant des facteurs de risque du donneur, receveur, des données cliniques, immunologiques et anatomo-pathologiques répétées au cours du temps, la présence et le type de rejet, ainsi que la survenue d'évènements cardiovasculaires.

Précisions : Projet collaboratif avec une équipe spécialisée en épidémiologie de la transplantation rénale et cardiaque. Environnement international de l'équipe de recherche d'accueil et du centre de recherche

UMR 1137 - Biostatistiques

N° ARS : 11003252

Pôle : Recherche clinique

UMR 1137 - Biostatistiques investigation clinique et pharmacométrie en maladies infectieuses

UMR 1137 - Biostatistiques

Inserm UMR1137 - Biostatistiques investigation clinique et pharmacométrie en maladies infectieuses- IAME,
Faculté de médecine Xavier Bichat, 46 rue Henri Huchard, 75018 PARIS

Titulaire : France Mentré

Encadrant : Dr. Jimmy Mullaert

Téléphone : 33 (0) 1 57 27 75 35

Adresse mail : jimmy.mullaert@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne accueilli dans l'unité sera impliqué dans le montage de projets de recherche issus de l'unité. Il sera sollicité pour répondre aux appels à projets de recherche fondamentale tel que l'ANR pour les parties concernant plus spécifiquement l'équipe de modélisation. Il sera également attendu de lui, compte tenu de sa formation médicale et en Santé Publique, qu'il acquière une vision d'ensemble du projet afin de le rendre cohérent. Si certaines compétences en statistiques n'ont pas pu être acquises au cours de ses précédents stages, il lui sera possible de demander spécifiquement à les acquérir sur un domaine de la biostatistique. Il pourra suivre les enseignements du module de M2 assurés par l'unité (modèles mixtes et modélisation non linéaire), et demander à suivre les autres cours du M2 de Santé Publique de l'Université Paris 7, afin de compléter ses connaissances sur l'analyse statistique. Les connaissances acquises au cours de ces enseignements seront mises en application au travers de l'analyse de données de pharmacocinétique et de pharmacodynamie. Il participera enfin à la constitution de protocoles-type pour le centre de méthodologie du consortium Réacting, dont le rôle est de répondre aux besoins de recherche clinique lors de la survenue d'épidémies émergentes. Différents scénarios seront envisagés au début de son stage, et l'interne devra élaborer différents schémas d'études appropriés, afin de pouvoir mettre en place ces protocoles dans des pays à revenus limités et dans un contexte d'urgence. Il sera accompagné pour cela par le médecin chef de projet du centre de méthodologie, sous la direction du Pr France Mentré. Ces protocoles pourront être présentés au groupe de travail « méthodologie » du consortium, constitué de professionnels de la Santé Publique de différentes universités françaises. Selon l'actualité sanitaire au moment de son stage, il pourra participer à l'élaboration et à la mise en place d'un projet de recherche clinique en contexte émergent. L'analyse de données qui lui sera proposée pourra porter selon ses préférences sur l'analyse de grandes bases de données de génomique bactérienne, générée lors de l'étude des microbiotes humain ou animal. Il lui sera également proposé d'analyser seul une base de donnée issue des projets de recherche auxquels participe l'unité, avec pour thématique principale la modélisation non linéaire à effets mixtes. Il s'agit principalement de données de pharmacocinétique et de données dynamiques. Il recevra une formation à ce type d'analyse, qui ne figure pas dans les objectifs pédagogiques de formation des internes de Santé Publique et Médecine Sociale. Un projet de recherche en optimisation de protocole de prélèvements pharmacocinétiques pourra lui être proposé, selon

ses désirs et compétences. Un sujet de thèse de médecine pourra être proposé à l'interne, afin qu'il acquière la maîtrise des outils de bibliographie et qu'il soit à même de conduire une analyse de données seul, depuis la rédaction du plan d'analyse statistique jusqu'à la publication des résultats. Il sera attendu de l'interne qui fera sa thèse dans l'unité de recherche qu'il conduise une revue de la littérature sur son sujet de thèse, qui pourra elle aussi faire l'objet d'une publication. Cela lui permettra de se familiariser avec les outils bibliographiques et avec les normes de publication dans des revues à comité de lecture.

Précisions : Ce stage ne comporte pas d'activité clinique.

ANSM - Epidémiologie

N° ARS : 11001865

Pôle : Epidémiologie

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Direction des situations d'urgence des affaires scientifiques et de la stratégie européenne - épidémiologie des produits de santé

ANSM 143/147 bld Anatole France 93285 Saint-Denis

Titulaire : Jean-Claude Ghislain

Encadrant : Rosemary DRAY-SPIRA

Téléphone : 01 55 87 38 23

Adresse mail : rosemary.dray-spira@ansm.sante.fr

Expérience souhaitée : Importante

Le Pôle Epidémiologie des Produits de Santé de l'ANSM est en charge de deux grands types de missions : - la réalisation d'études pharmaco-épidémiologiques basées sur les bases de données de remboursement et d'hospitalisation de l'Assurance Maladie (SNDS) dans le but d'estimer les conditions d'utilisation en vie réelle de produits de santé d'intérêt, qu'il s'agisse de médicaments ou de dispositifs médicaux, et d'évaluer les risques associés à cette utilisation, dans le cadre d'un programme de travail établi à l'avance mais aussi en réponse à des urgences sanitaires ; - l'évaluation méthodologique d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place par les industriels notamment dans le cadre de plans de gestion des risques en vue de la surveillance post-AMM des produits de santé. L'interne sera impliqué dans ces deux types d'activité : - Il/Elle participera aux différentes étapes d'au moins un projet d'étude pharmaco-épidémiologique : revue de la littérature, rédaction du protocole de l'étude, mise en œuvre de l'analyse statistique des données, rédaction du rapport d'étude et valorisation des résultats. La thématique précise du projet sera définie dans le mois précédant le début du semestre en fonction des priorités du Pôle Epidémiologie des Produits de Santé au moment du stage. Il s'agira d'estimer les conditions d'utilisation en vie réelle d'un produit de santé d'intérêt et/ou d'évaluer les risques associés à cette utilisation. A cet effet, l'interne sera amené à travailler sur les données du SNDS. Il/Elle bénéficiera des formations obligatoires pour l'accès au SNDS dès le début du semestre et du soutien nécessaire pour l'exploitation de ces données complexes tout au long du stage. - L'interne participera également à l'activité d'évaluation méthodologique et sera ainsi amené à évaluer la faisabilité, la méthodologie et les résultats d'études pharmaco-épidémiologiques post-AMM demandées aux industriels.

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. Un bon niveau de connaissance en épidémiologie et/ ou biostatistiques (niveau M2), une expérience d'analyse statistique de données (logiciel SAS), une maîtrise de l'anglais (principalement à l'écrit) ainsi que des capacités rédactionnelles sont indispensables.

Santé Publique France**Santé Publique France**

Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Anne Gallay

Téléphone : 01 41 79 68 73

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer », une unité « Cardio-métabolique » et une unité « Pathologies, Populations et Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT. Le dépistage du cancer du col de l'utérus (CCU), par cytologie cervico-utérine, permet de réduire l'incidence et la mortalité de ce cancer. Il est recommandé tous les 3 ans pour toutes les femmes âgées de 25 à 65 ans. Aujourd'hui en France, ce dépistage est essentiellement un dépistage opportuniste, avec une couverture nationale de 50-55%, bien en deçà des valeurs de référence européennes souhaitables (85%). Le moindre recours à ce dépistage est associé à un niveau socio-économique plus faible et à un éloignement du système de soins. Inscrit dans le Plan Cancer 2014-2019, le programme national de dépistage organisé (PNDO) du CCU est actuellement en cours de déploiement. Avec pour objectif ultime une réduction de l'incidence et de la mortalité par CCU, le PNDO vise à rendre le dépistage accessible à l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans et à réduire les inégalités sociales face au CCU. L'objectif du travail est d'évaluer, à partir des données de l'Assurance maladie, le taux de couverture du dépistage du CCU de la commune de résidence des femmes en fonction d'un indice écologique de désavantage social pour la période 2015-2017, c'est-à-dire avant le déploiement du PNDO. L'interne se verra confier l'analyse statistique des taux de couverture du dépistage en fonction de l'indice de désavantage social retenu, travail qui sera réalisé pour la 1ère fois sur l'ensemble du territoire français. Une modélisation du lien entre le désavantage social et le taux de dépistage par commune, et sa variation sur le territoire sera réalisée. Une attention particulière sera portée au fait qu'un dépistage organisé existe déjà depuis plusieurs années dans certains départements pilotes. Les résultats de ce travail serviront par ailleurs de référence afin de permettre, dans le futur, d'évaluer dans quelle mesure la mise en place du PNDO aura permis de réduire les inégalités sociales de recours au dépistage du CCU. L'interne aura la charge de rédiger ce travail sous forme d'un article à soumettre dans une revue scientifique internationale.

Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive est nécessaire et une expérience dans l'analyse des bases de données de l'Assurance maladie serait un plus. L'analyse des données et la modélisation seront faites en collaboration avec des expertises internes à Santé publique France. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité.e à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de direction, réunions scientifiques et d'unité). Il/Elle suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage. Contacts pour plus d'information : Françoise Hamers: +33 (0) 1 41 79 69 07 francoise.hamers@santepubliquefrance.fr

Précisions : Contacts pour plus d'information : Françoise Hamers: +33 (0) 1 41 79 69 07 francoise.hamers@santepubliquefrance.fr

Santé Publique France**Santé Publique France**

Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Anne GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et de leurs déterminants. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer », une unité « cardio-métabolique » et une unité « Pathologies, populations et Traumatismes ». Au sein de cette dernière, le programme de surveillance de la santé mentale de Santé publique France a pour objectif de produire des indicateurs de surveillance des troubles psychiatriques et des actes suicidaires ainsi que les facteurs de risque, et d'étudier les évolutions temporelles et les disparités géographiques. La surveillance du suicide en prison est une priorité de santé publique face à la surmortalité par suicide des personnes détenues par rapport à la population générale (x7). Depuis janvier 2017, un système de surveillance des décès par suicide a été mis en place par Santé publique France (SpF) en collaboration avec la Direction de l'administration pénitentiaire (DAP) et les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP). Lors de chaque suicide survenant en détention, SpF recueille les données de santé via un questionnaire aux USMP et les données administratives, judiciaires et environnementales sont transmises dans un deuxième temps par la DAP. La mise en place d'un tel système de surveillance des suicides en détention avec intégration des données de santé et des données judiciaires est novatrice et permettra de faire la part des différents facteurs de risque, et d'améliorer les programmes de prévention du passage à l'acte suicidaire. Ce projet prévu sur 5 ans est inscrit dans la stratégie nationale de la santé des personnes placées sous main de justice. L'interne sera chargé de faire un premier rapport d'étape à partir de la première année de fonctionnement de ce nouveau système de surveillance. Il sera chargé d'analyser les questionnaires renvoyés par les USMP (données quantitatives), de les croiser avec les données adressées par la DAP (données quantitatives et qualitatives), puis de les valoriser sous forme d'un article scientifique. Contacts pour plus d'information : Chan Chee Christine : +33 (0) 1 55 12 54 18 christine.chan-chee@santepubliquefrance.fr

Précisions : Contacts pour plus d'information : Chan Chee Christine : +33 (0) 1 55 12 54 18 christine.chan-chee@santepubliquefrance.fr Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de données sont nécessaires. L'analyse des données qualitatives sera faite en collaboration avec des expertises internes à Santé publique France.

Santé Publique France
Santé Publique France

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

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Anne GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer », une unité « Cardio-métabolique » et une unité « Pathologies, Populations et Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT. Le programme maladies cardio-neuro-vasculaires de Santé publique France a pour objectif de produire des indicateurs de surveillance de ces pathologies et de leur facteurs de risque et d'en décrire les évolutions temporelles et les disparités géographiques. Pour répondre à ces objectifs le programme s'appuie sur l'exploitation de plusieurs sources de données complémentaires : le SNDS, les causes médicales de décès, les registres populationnels et des données d'enquêtes en population générale. Parmi les activités du programme, l'interne pourra choisir son propre projet en fonction de ses compétences, sa formation et de ses envies : - Estimation de la mortalité pré-hospitalière par cardiopathie ischémique et accident vasculaire cérébral à partir des bases du SNDS - Etude de la pré-éclampsie pendant la grossesse comme marqueur précoce du risque cardio-neuro-vasculaire chez la femme - Estimation des fractions de risque attribuables à l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie à la morbidité cardiovasculaire du sujet jeune Pour certains de ces sujets une habilitation au SNDS est préférable mais pas obligatoire. Chacun des sujets proposés pourra faire l'objet de la publication d'un article scientifique et/ou d'une communication à un congrès scientifique. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par santé publique France aux internes durant leur semestre de formation. Contacts pour plus d'information : Valérie Olié : +33 (0) 1 41 79 68 35 valerie.olie@santepubliquefrance.fr

Précisions : Valérie Olié : +33 (0) 1 41 79 68 35 valerie.olie@santepubliquefrance.fr Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de

données sont souhaitables, avec si possible la maîtrise d'un ou de plusieurs logiciels d'exploitation courants (SAS, R). Il n'est pas nécessaire d'avoir déjà travaillé dans le domaine des maladies CV

Santé Publique France

Santé Publique France

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Philippe Magne

Téléphone : 01 41 79 69 89

Adresse mail : philippe.magne@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction Alerte et Crise a pour missions de préparer et mettre en oeuvre une réponse adéquate et rapide lors d'une urgence sanitaire simple, une situation sanitaire exceptionnelle ou une crise. La Direction Alerte et Crise comprend l'établissement pharmaceutique, la réserve sanitaire et l'unité de coordination, alerte et crise. L'interne trouvera au sein des trois unités de la direction les réponses aux questions suivantes : - Quelle organisation lors d'une situation de crise ? Quels problèmes doivent être anticipés ? - Quels rôles et fragilités des acteurs chargés de gérer la crise ? Comment les aider ? - Comment mobiliser les volontaires ? Quels critères retenir compte tenu de la crise en cours et de l'état du vivant ? - Comment préparer une mission, à quoi faut-il penser, comment anticiper l'évolution de la situation ? - Quelle analyse d'impact, qu'évaluer et comment en vue d'un retex ? L'interne sera amené-e à : - Participer à la coordination des alertes à Santé publique France - Élaborer des analyses et synthèses sur des sujets d'alertes, de crises ou de préparation à celles-ci - Suivre les crises sanitaires en cours et participer à la préparation des stratégies de réponse - Contribuer à piloter les mobilisations et le déroulement des missions, en France et à l'étranger, en lien avec les autorités sanitaires : conception des alertes, sélections des populations destinataires, composition des équipes, briefing, liaison avec les autorités sanitaires locales, adaptation des objectifs selon l'évolution de la situation, débriefing, retex L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux (rédaction d'un article scientifique et/ou préparation d'une communication orale) et sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique. Il aura par ailleurs accès au programme de cours proposé transversalement par Santé publique France aux internes durant leur semestre de formation.

Précisions :

Santé Publique France**Santé Publique France**

Direction Appui, Traitements et Analyses de données (DATA), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Céline Caserio-Schönemann

Téléphone : 01.41.79.67.54

Adresse mail : celine.CASERIO-SCHONEMANN@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La Direction Appui, traitements et analyses des données (DATA) pilote la surveillance syndromique à travers le système de surveillance SurSaUD® (SURveillance SANitaire des Urgences et Décès). SurSaUD® a été mis en place en 2004 et intègre aujourd'hui quatre sources de données : OSCOUR® (organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et SOS Médecins pour la morbidité et les données de l'Insee et du CéPiDC Inserm (certification électronique des décès) pour la mortalité. Près de 750 services d'urgences et 61 associations SOS Médecins sur le territoire national transmettent quotidiennement leurs données de recours aux soins à Santé publique France. Chaque année, près de 20 000 000 de passages aux urgences sont enregistrés dans SurSaUD®. La DATA gère une base de données historiques de plus de 10 ans. Les indicateurs utilisés pour la surveillance syndromique sont des regroupements syndromiques qui sont construits à partir d'un ou plusieurs codes diagnostics. L'interne rejoindra l'unité ABISS de la DATA et plus particulièrement son équipe SurSaUD® qui compte 6 personnes (deux épidémiologistes, deux statisticiens, une chargée de la gestion de l'application, une étudiante en thèse). En 2018, le groupe de travail (GT) sur les indicateurs de surveillance syndromique a été relancé au sein de la DATA. Une des missions du GT est de proposer des indicateurs pertinents pour la surveillance d'événements spécifiques notamment les intoxications non médicamenteuses. L'équipe SurSaUD® d'ABISS est de plus en plus sollicitée sur le sujet des intoxications non médicamenteuses soit pour une investigation ou soit pour documenter une tendance. Cependant, l'analyse est limitée par l'absence de regroupements syndromiques appropriés ou la non spécificité des symptômes. Cependant dans la littérature, des travaux existent sur la définition et la détection de certaines intoxications (opioïde, marijuana, ...) à travers la surveillance syndromique. En lien avec les membres du GT indicateurs, l'interne réalisera les activités suivantes : - Réaliser une revue de la littérature avec l'identification des principales intoxications, - Identifier des indicateurs pertinents pour la surveillance quotidienne / hebdomadaire des intoxications non médicamenteuses, - Pour chaque indicateur, proposer une définition et le(s) code(s) CIM-10 correspondant(s), - Emettre des recommandations pour l'analyse (investigation et interprétation) de chaque indicateur, - Rédiger une fiche descriptive pour chaque indicateur (modèle existant), - Réaliser une analyse rétrospective de l'évolution de ces regroupements syndromiques à partir des données de passages aux urgences depuis 2010. L'interne sera encouragé(e) à valoriser ses travaux (rédaction

d'un article scientifique et/ou communication orale). Dans le cadre de la réalisation de ses activités, il/elle pourra être amené(e) à travailler en transversal avec d'autres équipes de l'agence et à collaborer avec l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) ainsi que les médecins urgentistes des réseaux OSCOUR® et SOS Médecins. L'interne sera également invité(e) à découvrir les champs d'action couverts par la surveillance syndromique et participera aux différentes réunions de l'équipe SurSaUD®. Expérience souhaitable Il serait apprécié toutes compétences ou intérêt pour (au choix) : - Les analyses statistiques descriptives, - La manipulation des bases de données, - La rédaction d'article scientifique ou de rapport, - Le travail en équipe, - La conduite de projet.

Précisions : Besoin de formation : Application SurSaUD® (formation assurée en interne par l'équipe), logiciel Endnote. Il serait apprécié toutes compétences ou intérêt pour (au choix) : - Les analyses statistiques descriptives, - La manipulation des bases de données, - La rédaction d'article scientifique ou de rapport, - Le travail en équipe, - La conduite de projet.

Santé Publique France**Santé Publique France**

DIRECTION SANTE ENVIRONNEMENT (DSE), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Sébastien DENYS

Téléphone : 01.41.79.68.66

Adresse mail : Sebastien.denys@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein de Santé Publique France, 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, elle assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; contribue à 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 elle met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, elle collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence. L'équipe de la DSE comporte une trentaine d'agents. Dirigée par un Directeur, la DSE est structurée en trois unités fonctionnelles : - une unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux », - une unité « Surveillance biologique des expositions et des effets », et - une unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement ». L'unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux » a pour principale mission de caractériser les risques et les impacts sanitaires en lien avec les milieux. Selon le degré de causalité, les méthodes mises en œuvre permettent de quantifier et surveiller le risque voire de contribuer à l'évaluation du gain sanitaire attendu. L'unité déploie son activité au niveau national et, selon la thématique, au niveau local. Elle aide ainsi à répondre aux sollicitations locales, en lien avec les cellules d'intervention en région (Cire). L'unité pilote plusieurs programmes sur les thématiques des effets du climat, de la qualité de l'air ou de l'eau sur la santé. Elle mène aussi une réflexion sur la perspective de réaliser des études multicentriques sur des sites pollués et également s'attache aux conséquences futures du changement climatique. Dans le cadre des sollicitations locales, elle réalise une veille sur les outils disponibles pour l'analyse des signaux environnementaux et apporte un soutien afin d'évaluer, pour les populations concernées, le risque ou les impacts sanitaires en vue de définir les éventuelles interventions à mener afin d'appuyer les pouvoirs publics en charge de ces situations. L'unité déploie également une réflexion stratégique en vue d'élaborer les méthodes pour évaluer les bénéfices sanitaires attendus d'interventions sur les milieux. L'unité « Surveillance biologique des expositions et des effets » regroupe l'ensemble des activités en lien avec le programme national de biosurveillance, ainsi que l'importante activité de soutien aux investigations locales pour lesquelles la mise en œuvre d'une étude de biosurveillance est examinée ou effectivement réalisée. Le programme national de

biosurveillance est constitué à l'heure actuelle de 2 études principales : • L'étude Esteban (Etude de Santé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition) pour laquelle le recueil de données est terminé ; • Un volet périnatal qui s'appuie sur un sous-échantillon de femmes incluses dans la cohorte Elfe (Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance) dont les résultats sont en cours de publication. L'unité coordonne les actions de Santé publique France menée dans le cadre du projet européen HBM4EU. Cette unité aura également un axe privilégié de développement stratégique en lien avec la prévention de l'exposition des populations aux substances chimiques. L'unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement » 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. Elle pilote par exemple les programmes de surveillance des cas de saturnisme de l'enfant et celui des intoxications par le monoxyde de carbone ; tout en menant une réflexion sur la simplification de ces systèmes de surveillance réglementés et leur régionalisation. Cette unité a également vocation à investiguer ou étudier la faisabilité de développer des indicateurs pour des manifestations sanitaires en lien suspecté avec une exposition à des déterminants environnementaux et pour lesquels la préoccupation sociétale peut-être importante (ex : air intérieur, mésothéliome d'origine non professionnelle, indicateurs de santé reproductive et perturbateurs endocriniens). Pour cela, cette unité travaille également à prioriser certaines manifestations sanitaires sur la base du poids de la preuve. Une autre partie de ses activités concerne l'activité importante d'aide à l'évaluation des sollicitations locales, en lien avec les Cellules d'intervention en région (agrégats de manifestations aiguës ou de pathologies chroniques, syndromes collectifs inexpliquée, exposition au plomb). L'interne qui sera affecté à cette direction 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 ; à des démarches d'expertise notamment de revue de littérature • 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 par la direction et SpFrance (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 la direction 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.

Précisions :

Santé Publique France**Santé Publique France**

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : Bruno.COIGNARD@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Les missions de la Direction des maladies infectieuses (DMI) sont 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. Elle fournit l'expertise en maladies infectieuses pour l'agence et ses autres directions, notamment en matière de gestion des alertes ou de prévention. 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 zoonotiques, vectorielles et alimentaires (EAZ). Dans le cadre de son programme d'activités, la DMI gère plus de 70 systèmes de surveillance nationaux (dont 31 maladies infectieuses à déclaration obligatoire) et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent pour les internes autant de bases de données validées et d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un ou plusieurs épidémiologistes seniors de la DMI. L'interne qui sera affecté à cette direction sera ainsi exposé à de multiples activités relatives à l'épidémiologie des maladies infectieuses : il pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec les partenaires de Santé publique France (ARS, réseau des CPIas, CNR, ...), à la conduite d'études, d'enquêtes épidémiologiques ou à la gestion et l'analyse des données des 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 le directeur de la DMI en prenant en compte les aspirations et compétences de l'interne, en particulier concernant l'analyse des données, les projets proposés par chaque responsable d'unité et les besoins prioritaires de la direction. A cette fin, l'interne dès son arrivée prendra rendez-vous avec chacun des responsables d'unité pour prendre connaissance de leurs propositions de sujet. En cas d'alerte mobilisant fortement la direction, l'interne sera amené à contribuer aux investigations en lien avec les épidémiologistes et la Direction Alerte et Crises. Par ailleurs, SpFrance dispose d'une Direction transversale (DATA, Direction Appui, Traitement et Analyse des données) venant en appui aux directions thématiques qui

pourra être sollicitée pour les questions d'ordre méthodologique (extraction de données, analyses statistiques, échantillonnage...). L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux (rédaction d'un ou plusieurs articles, préparation d'une communication orale). L'interne aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions : Ce stage peut convenir à des profils et niveaux d'expérience variés mais une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une première expérience dans l'analyse des bases de données (via l'utilisation de logiciels statistiques, tels que Stata par exemple) est conseillée. Le nombre et la complexité des projets confiés à l'interne seront définis selon son degré d'expérience, notammen

Santé Publique France**Santé Publique France**

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : Bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'unité NOA (Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques) au sein de la direction maladies infectieuses est en charge de la surveillance et de l'alerte sur un champ infectieux large qui englobe l'ensemble des infections associées aux soins (IAS) et la résistance aux antibiotiques (RATB). Elle développe ses activités en lien avec de nombreux partenaires externes, dont le réseau des CPIas, les centres nationaux de référence (CNR), des réseaux de laboratoires, d'autres agences (ANSM, Anses), la CnamTS, les ARS et les directions d'administration centrale concernées (DGS, DGOS, DGCS). Elle est en charge, en lien avec un comité d'experts, de définir, attribuer par appels à projet et piloter les missions nationales des Centres de prévention des infections associées aux soins (CPIas). Dans ce cadre, elle anime et coordonne des travaux conduits en propre ou délégués aux CPIas, dans le champ de la surveillance, des audits et évaluations de pratiques, de la prévention et de la communication, ou encore des études spécifiques (telles que les enquêtes nationales de prévalence des infections nosocomiales (ENP) dont la dernière en 2017). L'unité coordonne le dispositif national de signalement des infections associées aux soins (IAS), soutient en tant que de besoin les investigations des CPIas et ARS, et contribue à la gestion des alertes nationales qui en sont issues. Dans le cadre du Propias, une part croissante de son activité concerne les IAS et la RATB hors établissements de santé, notamment en établissements médico-sociaux (EHPAD) et en milieu libéral. L'unité apporte son expertise aux services du ministère (réponse aux saisines), au HCSP (CS3P) et à l'ECDC. Elle représente et coordonne la participation de la France au réseau européen de surveillance des IAS et de la RATB (HAI-Net, EARS-Net, ESAC-Net) sous l'égide de ce centre européen. Le signalement externe des IAS en établissements de santé, a pour but de détecter les infections nosocomiales (IN) graves, évitables et/ou à potentiel épidémique. C'est un dispositif d'alerte, complémentaire des réseaux de surveillance existants. Actuellement, les signalements sont réalisés par les équipes d'hygiène des établissements de santé via un système d'information dématérialisé et sécurisé (e-SIN). Cet outil permet la gestion partagée des informations entre les acteurs du signalement (EOH, CPIas, ARS, SpFrance). A l'unité NOA, chaque signalement est ouvert et analysé en temps réel, puis classé selon le niveau d'action : information seule, suivi, ou actions à mettre en œuvre. La détection de phénomènes inhabituels, graves ou non maîtrisés fait l'objet d'un échange avec les partenaires régionaux (Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) et une alerte aux tutelles si nécessaire. Ainsi, en 2016 plus de 2300 signalements ont été reçus à SpFrance, dont 14 ont fait l'objet d'une alerte auprès du ministère.

L'outil e-SIN constitue également une base de données utile au suivi épidémiologique des IAS permettant d'identifier des tendances et des situations émergentes. Activités proposées à l'interne : 1. Participation à l'activité signalement/alerte : a. la réception, le tri, la validation et le suivi des signalements via l'outil e-SIN b. Participer à l'investigation des signalements en collaboration des CPIas et du réseau d'acteurs de la prévention des IAS ; c. Contribuer à la gestion des alertes sanitaires en situation d'urgence, régionales avec les ARS et les CPIas ou nationales avec la DGS. Suivi régulier de ces alertes ; d. Participer aux réunions régulières d'échange sur les signalements avec chaque CPIas e. Participer à l'animation du réseau des CPIAS sur le volet signalement (2 réunions annuelles) f. Participer à la rédaction de bilans thématiques ciblés sur certaines pathologies... 2. Réaliser une étude « embarquée » à partir des données de l'ENP 2017 ciblée sur un thème particulier : patients de réanimation, antibiorésistance, infections du site opératoire, inégalités sociales et territoriales... Ce travail fera l'objet d'une publication scientifique. L'interne sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique. Il aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France. Personne contact : Anne Berger-Carbonne (responsable unité NOA) 01 55 12 51 66 Anne.BERGER-CARBONNE@santepubliquefrance.fr

Précisions : Pour l'étude des données de l'ENP 2017, une connaissance des méthodes statistiques pour l'analyse descriptive de données sera nécessaire. La maîtrise d'un logiciel d'analyse statistique (STATA, SAS, R) sera également nécessaire. Un interne connaissant déjà le fonctionnement de la surveillance et l'alerte dans le domaine des IAS serait un plus (expérience en EOH ou CPIas).

Santé Publique France**Santé Publique France**

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Optimisation de l'efficacité de la surveillance des arboviroses par une meilleure stratégie d'analyse des résultats biologiques du diagnostic. Avec l'expansion géographique des arboviroses et les émergences répétées de nouveaux arbovirus, la surveillance épidémiologique est d'une importance majeure, pour guider les mesures de prévention et contrôle, qu'il s'agisse de la détection des cas importés, de la détection de premiers cas autochtones, de l'investigation de foyers ou du suivi d'épidémies. Cette surveillance se déroule en France dans des contextes épidémiologiques différents en métropole et Outremer. Le diagnostic des arboviroses repose sur les techniques de PCR et de sérologie. Il est rendu complexe, en particulier pour la sérologie, du fait de réactions croisées entre arbovirus (notamment flavivirus : dengue, zika, West Nile, fièvre jaune... mais aussi alphavirus comme le chikungunya), de la performance très variable des tests avec faible spécificité de plusieurs. Or la PCR, d'interprétation plus simple, n'est positive que pendant quelques jours et de nombreux diagnostics continuent à être basés sur la sérologie. En conséquence et du fait de la faible spécificité et VPP en contexte interépidémique ou en métropole de plusieurs tests, des investigations coûteuses sont fréquemment menées par excès. Dans ce contexte SpF souhaite préciser, en lien avec le CNR des arbovirus, des stratégies d'analyse des résultats biologiques dans les différents contextes épidémiologiques français, afin d'optimiser l'efficacité de la surveillance. L'interne réalisera une revue de la littérature sur les techniques diagnostiques des arboviroses dans un but de surveillance épidémiologique, avec l'équipe arboviroses de l'Unité EAZ de la DMI, et en lien avec les Cires des outremer, en particulier Antilles et Guyane où l'épidémie de zika dans un territoire endémo épidémique pour la dengue rend particulièrement délicat le diagnostic sérologique. Ces travaux se feront en lien avec le CNR des arbovirus, qui participe activement à la surveillance des arboviroses. Sur cette base, l'interne rédigera un rapport de synthèse et formulera des recommandations pour des stratégies d'analyse des résultats biologiques dans les différents contextes épidémiologiques français, afin d'optimiser l'efficacité de la surveillance et de la réponse (investigation et mesures de lutte antivectorielle). Il participera à la préparation et la tenue de la réunion annuelle des laboratoires de virologie impliqués dans la surveillance des arboviroses en métropole (chaque année courant avril) où il/elle présentera les résultats pour discussion. Il participera plus généralement à l'activité de surveillance des arboviroses. Personnes à contacter : Dr DE VALK Henriette/Dr PATY Marie Claire : 01 41 79 67 28/ 01 41 79 67 Henriette.DEVALK@santepubliquefrance.fr / marie-claire.paty@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Biomédecine

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : LEGEI Camille

Téléphone : 01 55 93 69 02 / 479 (assistante)

Adresse mail : camille.legeai@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Expérience souhaitée : Minimale

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre: 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 participera à la réalisation d'une étude épidémiologique dont la thématique aura été définie avec lui, selon son niveau et ses préférences. Des analyses complémentaires pourraient être réalisées à partir des données du PMSI ou du SNDS. 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.

Précisions :

Agence de la Biomédecine**Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation**

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

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : PESSIONE Fabienne

Téléphone : +33 1 55 93 69 46 / 479 (assistante)

Adresse mail : fabienne.pessione@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Expérience souhaitée : Minimale

Chargé de projet d'étude épidémiologique en AMP. L'objectif de cette étude est d'estimer le risque de malformation congénitale des enfants issus d'assistance médicale à la procréation (AMP) en France et de tester l'imputabilité des différentes techniques d'AMP (stimulation ovarienne simple, insémination utérine, fécondation in vitro avec ou sans ICSI). Il s'agit d'une étude de cohorte exposée-non exposée, comparant les naissances issues d'AMP à deux groupes témoins non exposés : les naissances issues de grossesses spontanées chez des femmes fertiles et subfertiles. L'Agence dispose d'un accès aux enregistrements du parcours de soins dans le SNDS. Toutes les naissances ayant donné lieu à l'enregistrement d'un séjour dans la base de données du PMSI de 2013 à 2017 sont incluses. Les différents actes d'AMP sont identifiés par les codes CCAM correspondants. Les caractéristiques des femmes (âge, obésité, dépendance tabagique, antécédents...), des accouchements (multiples, morbidité maternelle...) et des naissances (sexe, hypotrophie...) seront mises en relation avec le type d'AMP. Les risques de malformation selon le type d'AMP seront estimés en analyse univariée et multivariée (régression logistique). Ce travail est réalisé en collaboration avec un groupe de professionnels de l'AMP, d'épidémiologistes et de représentants des patientes. Il a été précédé d'une première étude épidémiologique sur les seules données du PMSI qui a validé l'augmentation du risque de malformations des naissances issues de FIV. L'objectif de cette deuxième étude est d'identifier précisément l'imputabilité des différentes interventions de l'AMP dans le risque de malformations : stimulation ovarienne seule, manipulation des gamètes (insémination), manipulation des gamètes et des embryons (FIV/ICSI), et de l'infertilité (comparaison au groupe de femmes subfertiles). L'interne sera chargé de la gestion de ce projet, essentiellement l'analyse des résultats et la rédaction d'un rapport d'analyse, en collaboration avec un médecin épidémiologiste et une biostatisticienne, à adapter en fonction de l'expérience de l'interne.

Précisions : Expérience minimale à moyenne.

CépiDc

US10-CépiDc INSERM Secteur Marron - Bâtiment La Force - Porte 58 Hôpital Bicêtre 80, rue du Général Leclerc
94276 Le Kremlin-Bicêtre

Titulaire : Grégoire Rey

Encadrant : Grégoire Rey

Téléphone : 0149591863

Adresse mail : gregoire.rey@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le CépiDc est un service de l'Inserm 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. Il réalise également des études sur les données qu'il produit, disposant d'une expertise approfondie sur les données et les méthodes pour les exploiter. D'une façon générale, la mortalité décroît depuis une cinquantaine d'années. Pourtant, contrairement à la plupart des autres localisations cancéreuses, et sans que la connaissance épidémiologique permette aujourd'hui de l'expliquer, la mortalité par cancer du pancréas est en hausse depuis 2000. Chez les hommes, le taux de mortalité standardisé est passé de 15,7 à 17,5, et chez les femmes, de 9,6 à 12,1 pour 100 000 habitants. Il s'agit donc potentiellement d'un enjeu majeur de santé publique que de chercher à mieux comprendre cette évolution. L'objectif de ce stage sera dans un premier temps de prendre connaissance avec la production de statistique descriptive permettant de connaître les principales caractéristiques de la distribution de la mortalité par cancer du pancréas par âge, sexe, département et leur évolution dans le temps. Dans un second temps, une analyse géographique plus fine, à l'échelle des communes ou des cantons, sera réalisée, et mise en regard d'indices géographique, notamment l'indice de désavantage social, mais également des indicateurs de ruralité. Des modèles de régression de Poisson spatialisés pourront être mis en œuvre pour mesurer ces associations. Si le temps du stage le permet, la mesure d'indice de corrélation avec d'autres localisations cancéreuses sera mise en œuvre à l'aide de modèles mixtes généralisés afin d'identifier des pistes de facteurs de risques connus d'autres localisations. Une comparaison avec des données d'incidence ou du SNDS pourra également être envisagée, notamment pour éventuellement identifier des évolutions dans la détection et la déclaration des cancers du pancréas. Les principaux outils utilisés seront SAS et R, pour mettre en œuvre des modèles de Poisson.

Précisions :

CESP : Equipe 6

N° ARS : 11002879

Pôle : Epidémiologie

CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Equipe 6 : Epidémiologie environnementale des cancers

CESP - INSERM U1018 équipe Cancer & Environnement Hôpital Paul Brousse, Villejuif, métro ligne 7 : villejuif paul vaillant couturier

Titulaire : Pascal Guenel

Encadrant : Dr Florence MENEGAUX

Téléphone : 0145595153

Adresse mail : florence.menegaux@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Contexte scientifique : Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'Homme avec plus de 60 000 nouveaux cas par an en France. Exceptés l'âge, l'origine ethnique et les antécédents familiaux de cancer de la prostate, son étiologie reste largement inexpliquée. Les androgènes (testostérone, dihydrotestostérone et leurs dérivés) jouent un rôle central dans le développement et la croissance de la prostate, cependant, le rôle précis des androgènes dans la survenue du cancer de la prostate n'est pas clair. Dans ce contexte, il a été suggéré que l'alopecie androgénique pourrait être associée à une augmentation du risque de cancer hormono-dépendant, dont le cancer de la prostate. Depuis une vingtaine d'années, plusieurs études se sont intéressées à la relation entre alopecie androgénique et le cancer de la prostate avec des résultats discordants. Objectifs du stage : Etudier le rôle de l'alopecie androgénique dans la survenue des cancer de la prostate à partir des données de l'étude EPICAP. Méthodes : EPICAP est une étude cas-témoins réalisée en population générale dans le département de l'Hérault en 2012-2014. Au total, 819 cas de cancer de la prostate et 879 témoins ont été interrogés en face-à-face par une infirmière de recherche clinique à l'aide d'un questionnaire standardisé informatisé. Les cas et les témoins ont également été prélevés afin de constituer une sérothèque et une DNAtèque. L'ensemble des données épidémiologiques et génétiques sont disponibles. Travaux proposés à l'interne : Recherche bibliographique sur la question de recherche présentée ci-dessus Analyse statistique des données de l'étude EPICAP pour répondre aux objectifs de recherche Rédaction d'un article scientifique dans une revue internationale

Précisions : Un minimum de connaissances dans la conduite d'une analyse statistique serait souhaitable.

CESP : Equipe 8

N° ARS : 11002881

Pôle : Epidémiologie

CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Equipe 8 : Epidémiologie du vieillissement et des maladies liées à l'âge

Hôpital Paul Brousse, Bâtiment 15/16, 16 avenue Paul Vaillant-Couturier, 94807 Villejuif cedex, France

Titulaire : Archana Singh-Manoux

Encadrant : Alexis Elbaz

Téléphone : 0145595370

Adresse mail : alexis.elbaz@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Epidémiologie de la maladie de Parkinson dans la cohorte E3N La maladie de Parkinson (MP) est la maladie neurodégénérative la plus fréquente après la maladie d'Alzheimer. Toutefois, avec une incidence d'environ 20/100,000 personnes-années, elle reste relativement rare et seules quelques cohortes 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 est disposée d'un suivi suffisamment long et d'une taille suffisante pour identifier un nombre suffisant de cas de MP et permettrait donc d'examiner le rôle des facteurs de risque et protecteurs de MP en milieu de vie et les signes pré-moteurs avec une puissance suffisante ; 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 représentées dans les études épidémiologiques sur la MP : E3N permettrait d'examiner spécifiquement chez les femmes et 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 du CESP 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 d'analyser la relation entre des facteurs de risque/protecteurs avec le risque de MP à partir des cas identifiés. Les expositions d'intérêt pourront couvrir différents domaines, comme les facteurs hormonaux et la vie reproductive, le diabète, l'activité physique, des marqueurs d'adiposité. Les modèles statistiques seront destinés à réaliser des analyses de survie (Cox) et des analyses de données longitudinales (modèles mixtes). Les logiciels utilisés sont les logiciels SAS et STATA.

Précisions : Expérience en analyse statistique et connaissance du logiciel SAS ou STATA souhaitée

CESP : Equipe 9

N° ARS : 11002881

Pôle : Epidémiologie

CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Equipe 8 : Epidémiologie du vieillissement et des maladies liées à l'âge

Hôpital Paul Brousse, Bâtiment 15/16, 16 avenue Paul Vaillant-Couturier, 94807 Villejuif cedex, France

Titulaire : Archana Singh-Manoux

Encadrant : Alexis Elbaz

Téléphone : 0145595370

Adresse mail : alexis.elbaz@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Déterminants du vieillissement physique chez des adultes d'âge moyen dans l'étude CONSTANCES Contexte : Il existe une hétérogénéité importante dans le fonctionnement moteur entre les personnes. Afin de mettre en place des mesures de prévention du déclin physique ainsi que des maladies liées à l'âge avant qu'elles n'apparaissent, il est important de pouvoir identifier les déterminants associés à un déclin plus marqué sur lesquels il est possible d'intervenir précocement et d'identifier des sous-groupes vulnérables. De nombreuses études sur le vieillissement ont porté sur des sujets déjà âgés (≥ 65 ans) à l'inclusion, avec comme conséquence le risque de biais lié à une survie différentielle et à la causalité inverse. Afin d'étudier plus précisément le déclin fonctionnel et ses facteurs de risque, il apparaît maintenant indispensable de se concentrer sur des populations plus jeunes à distance de l'apparition des pathologies liées au vieillissement. Les facteurs de risque cardio-métaboliques jouent un rôle prépondérant dans le déclin des performances physiques, mais la plupart des études ont porté sur des adultes âgés et leur rôle parmi des adultes jeunes est moins bien connu. Au-delà des facteurs modifiables, le niveau d'éducation, l'âge et le sexe sont des déterminants majeurs du fonctionnement cognitif et physique. Dans le cadre de l'hypothèse de la réserve motrice, une partie de l'association entre le niveau d'éducation et le fonctionnement physique est expliquée par des variables intermédiaires, notamment les facteurs de risque cardio-métaboliques ; de plus, la relation entre ces facteurs de risque et le fonctionnement dépend du niveau d'éducation (médiation avec interaction). Il est également possible que le rôle des facteurs de risque cardio-métaboliques soit modifié par l'âge ou le sexe. Objectifs : L'objectif est d'identifier des facteurs contribuant à expliquer l'hétérogénéité du fonctionnement physique chez des sujets âgés de 45 à 69 ans en examinant la contribution des facteurs de risque cardio-métabolique), ainsi que le rôle modificateur du niveau d'éducation, du sexe et de l'âge. Nous nous intéresserons également au rôle des facteurs hormonaux et de la vie reproductive. Deux aspects originaux sont : (i) la cohorte Constances permet d'étudier ces facteurs de risque chez des adultes âgés de moins de 70 ans, alors que la plupart des études reposent sur des sujets plus âgés ; (ii) la grande taille de l'échantillon permet de rechercher des interactions avec des facteurs qui modifieraient la relation entre les expositions et le fonctionnement. Nos analyses seront orientées suivant deux axes principaux: Méthodes : La cohorte Constances est constituée de 200 000 volontaires âgés de 18 à 69 ans et recrutés sur une période de 5 ans. A l'inclusion, les participants remplissent un questionnaire (caractéristiques démographiques et socioprofessionnelles, état de santé, comportements) et

bénéficient d'un examen clinique et d'un prélèvement sanguin. Ces évaluations sont répétées tous les 5 ans. Entre chaque examen, les participants répondent à un auto-questionnaire annuel dont l'objectif est d'identifier les grands changements intervenus entre chaque examen, y compris la survenue d'incapacités cognitives (IADL) et physiques. Les sujets ≥ 45 ans bénéficient à l'inclusion et tous les 5 ans d'un examen complémentaire incluant une évaluation standardisée du fonctionnement cognitif (MMSE, Trail making test, Grober et Buschke, Wechsler) et physique (vitesse de marche usuelle et rapide sur 3 mètres, force de préhension, station unipodale, finger tapping test). De plus, un suivi passif à travers un chainage au SNIIRAM permet de suivre la consommation de soins et les hospitalisations. Ce projet repose sur les participants âgés de 45-69 ans à l'inclusion qui ont bénéficié de cette évaluation. Les données des tests fonctionnels seront disponibles pour 50 000 participants âgés de 45 ans et plus à la fin 2017. Le taux de réponse des autoquestionnaires (incluant les mesures de dépendance au cours du suivi) est de 80%. Les analyses statistiques seront réalisées à l'aide de modèles de régression traditionnels (linéaire, logistique) et des méthodes d'inférence causale (médiation avec interaction) à l'aide des logiciels SAS et STATA. Le stage se déroulera au sein du CESP sous la direction de Alexis Elbaz et Marianne Canonico. Perspectives : Ce projet contribuera à mieux comprendre l'origine de l'hétérogénéité du fonctionnement cognitif et physique chez des sujets âgés de 45 à 69 ans et permettra d'identifier des sous-groupes vulnérables qui pourraient faire l'objet de mesures de prévention. Les résultats de ces travaux seront valorisés sous la forme de publications scientifiques et de communications.

Précisions : Expérience en analyse de données et connaissances des logiciels SAS ou STATA souhaitées

Chiang Mai - CEPED

N° ARS : 11002102

Pôle : Epidémiologie

UMR 196 - Centre Population et Développement

Program for HIV Prevention and Treatment

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

Titulaire : Sophie Le Coeur

Encadrant : Le Coeur Sophie

Téléphone : 0156062115

Adresse mail : lecoeur@ined.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Selon ses centres d'intérêt et ses capacités d'analyse statistique, l'interne pourra s'investir dans l'un des projets de recherche suivant. 1-Enquête sur la situation des adolescents nés avec le VIH en Thaïlande (TEEWA, enquête quantitative en sciences sociales): devenir d'une cohorte de 709 adolescents enquêtés en 2011 : survie, perte de vue, rétention dans le système de soins (financement SIDACTION). 2-Analyse des données de suivi d'une étude de cohorte multicentrique sur l'infection par Papillomavirus et les lésions du col chez des femmes infectées par le VIH : 829 femmes, prévalence/incidence/persistance et clairance des infections HPV et des lésions cervicales chez des patientes infectées par le VIH en Thaïlande (financement INCa et Fondation de France). 3-Participation à la mise en place d'une enquête de type Respondant Driven Sampling chez les jeunes gays en Ile de France (financement ANRS). En collaboration avec le Dr. Sophie Le Coeur (Médecin de santé publique, Directeur de recherche à l'Ined), l'interne participe à la coordination de la collecte des données, à la préparation des rapports d'avancement, il analyse les données en collaboration avec les statisticiens, présente les résultats lors des réunions de co-investigateurs, et participe à la rédaction des publications. Selon son niveau de formation, 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, l'interne sera libre d'entreprendre des analyses de données sur un sujet de son choix et de publier un travail qui lui est propre. Le stage permet une formation à la recherche par la recherche et permet d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche en épidémiologie et santé publique. En début de stage, une e-formation à l'éthique de la recherche (Human Subjects Protection) ainsi qu'aux Bonnes Pratiques Cliniques (Good Clinical Practices) lui sera donnée, certifiée par le « Collaborative Institutional Training Initiative » (CITI) aux USA. Selon le sujet, le stage sera réalisé soit à Paris à l'Ined (www.ined.fr), soit partiellement en Thaïlande, dans le cadre d'une unité de recherche de l'IRD associée avec l'Université de Chiang Mai, le PHPT (www.phpt.org). L'interne doit avoir acquis une bonne maturité pour pouvoir être capable de travailler de façon autonome. Il/elle doit être motivé(e) par la problématique des pays en voie de développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir dans un travail d'équipe. Une formation avancée en analyse de données et en épidémiologie est nécessaire. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courant/scientifique est nécessaire.

Précisions : En cas de séjour en Thaïlande, le billet d'avion AR est pris en charge par l'Ined ainsi que le Visa émis dans le cadre de la collaboration avec l'Université de Chiang Mai. Une assurance médicale-rapatriement doit être obligatoirement souscrite pour le séjour en Thaïlande.

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés**Département d'études sur les pathologies et les patients**

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

Titulaire : Anne Fagot-Campagna**Encadrant** : Philippe Tuppin**Téléphone** : 01 72 60 28 91**Adresse mail** : philippe.tuppin@cnamts.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

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. La cartographie des patients et des dépenses regroupe ces deux sources d'informations pour environ 90% des assurés. Toutes ces études sont réalisées à l'aide des informations contenues dans le Système national des données de santé (SNDS) qui inclut les données relatives aux soins ambulatoires et aux hospitalisations via le PMSI. Le DEPP travaille en liaison avec d'autres départements au sein de la CNAM et 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>

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. La cartographie des patients et des dépenses regroupe ces deux sources d'informations pour environ 90% des assurés. Toutes ces études sont réalisées à l'aide des informations contenues dans le Système national des données de santé (SNDS) qui inclut les données relatives aux soins ambulatoires et aux hospitalisations via le PMSI. Le DEPP travaille en liaison avec d'autres départements au sein de la CNAM et 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>

Pour le semestre d'hiver 2018, ou plus, il est proposé, à partir du SNDS de continuer et d'approfondir un premier travail sur la constitution d'indicateurs de prise en charge de pathologies cardio-neurovasculaires (AVC, infarctus du myocarde...) et leur évolution annuelle (2013-2017). Ces indicateurs sont issus des recommandations nationales et internationales. La population d'étude est celle des assurés du régime général et des sections locales mutualistes (86% de la population). Dans ce contexte, il est proposé à partir des

données disponibles dans le SNDS et de leur exhaustivité/disponibilité: 1) D'étudier les caractéristiques cliniques et sociodémographiques du patient pour chaque année, le niveau de désavantage social, la région d'habitat... 2) D'approfondir les modalités de prise en charge tels que les passages en réanimation, les transferts en SSR ou ehpad, les consommations de soins et de prévention secondaire avant/après. 3) De préciser le devenir des patients selon différentes périodes et modes de prises en charge (survie, récurrence, hospitalisations...) 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 SNDS 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

Précisions :

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

Département des études en santé publique

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie Département d'études en santé publique 50, av. du Professeur André Lemierre 75020 Paris

Titulaire : Alain Weill

Encadrant : Weill Alain

Téléphone : 01.72.60.26.14

Adresse mail : alain.weill@assurance-maladie.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Objectif principal : mesurer le risque des expositions médicamenteuses in utero aux biothérapies prescrites dans les maladies inflammatoires et autoimmunes. La prise de médicaments au cours de la grossesse suscite généralement une inquiétude légitime chez les femmes enceintes, inquiétude partagée par le corps médical (risque tératogène et risque fœtal pour de nombreux produits connus, incertitude des connaissances pour d'autres produits plus récents ou plus rarement utilisés). L'évaluation du risque, sa gestion et a fortiori l'appréciation du rapport bénéfice-risque, sont peu aisées, dans le domaine vaste et complexe de la grossesse. L'usage en vie réelle des médicaments pendant la grossesse n'est connu en France que sur des échantillons ou des territoires géographiques limités. L'âge de la maternité, de plus en plus tardif, entraîne une augmentation de la prévalence des maladies chroniques des femmes enceintes. De nouvelles thérapeutiques comme les biothérapies sont de plus en plus précocement utilisées dans le parcours de patientes dans des affections comme les maladies inflammatoires chroniques intestinales (Crohn et rectocolique hémorragique), polyarthrites rhumatoïdes, spondylarthrites ankylosantes, rhumatisme psoriasique, psoriasis en plaques, sclérose en plaques.... Un axe de travail du programme de notre département pour 2018 vise à décrire de façon exhaustive l'exposition médicamenteuse en France des femmes enceintes en 2016, pour tous les types de médicaments et quelle que soit l'issue de la grossesse, à partir des données du Système national des données de santé –SNDS anciennement SNIIRAM/PMSI -). L'objectif du présent stage est mesurer le risque des expositions médicamenteuses in utero aux biothérapies prescrites dans les maladies inflammatoires et autoimmunes. Les risques seront mesurés en terme de fausse couche spontanée, de taux de prématurité, de poids de naissance et de malformation congénitale majeure. L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; comprendre les modalités d'extraction des données du SNDS; réaliser l'exploitation statistique des données extraites sur le sujet spécifique ; rédaction d'un rapport d'étude et d'un article; présenter les résultats des travaux : communication orale ; A titre d'exemple les travaux suivants ont été réalisés dans le département en lien avec l'ANSM sur la thématique grossesse et risque médicamenteux Evolution de l'exposition à l'acide valproïque et ses dérivés au cours de la grossesse Exposition in utero à l'acide valproïque et risque de malformations congénitales majeures Exposition in utero à l'acide valproïque et risque de troubles neuro-développementaux précoces <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et->

publications/etudes-en-sante-publique/etudes-pharmaco-epidemiologiques/acide-valproique-et-grossesse/etude-3-juin-2018.php Objectifs secondaires du stage d'interne en santé publique - Savoir décrire le fonctionnement des systèmes informationnels SNDS au niveau national et en connaître la réglementation relative à l'utilisation et au traitement de ces données ; - Savoir utiliser le SNDS 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.

Précisions : Une formation au SNDS (ex SNIIRAM) sur plusieurs modules est programmée au cours du stage (il s'agit de la même formation que celle dispensée pour les unités Inserm). A l'issue de cette formation l'interne est habilité sur le SNDS. Le bénéfice de la formation est conservé pour obtenir une habilitation dans d'autres organismes (Inserm, ANSM, Santé publique France.....).

Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques**Sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie**

10 place des 5 martyrs du lycée Buffon 75014 PARIS

Titulaire : Muriel Barlet**Encadrant :** REY Sylvie**Téléphone :** 0140568117**Adresse mail :** sylvie.rey@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée :** Moyenne

La Drees, direction statistique du Ministère de la santé, a comme missions de produire des statistiques; réaliser des synthèses et études, contribuer à l'évaluation des politiques publiques en participant au suivi et à l'évaluation des politiques conduites par le Ministère. Elle conduit ses travaux en lien avec les autres directions du ministère, les agences et tous les producteurs de données nationaux et régionaux. Dans le cadre de son programme de travail, le bureau "état de santé de la population" et le bureau "établissements" réalisent des études dans le domaine de la périnatalité. En particulier, différents travaux sur l'impact de la distance à la maternité sur les pratiques au moment de l'accouchement. Une première étude est en cours à partir des données du PMSI. Une deuxième étude est programmée à partir des données de la dernière enquête nationale périnatale (réalisée en 2016 sur un échantillon national). Au cours du prochain semestre, l'interne aura en charge l'analyse des données de l'enquête nationale périnatale sur l'impact des distances. Pour la réalisation de cette analyse il sera encadré par un statisticien et deux médecins épidémiologistes travaillant sur ces études. Dans le cadre de cette étude, il participera aux échanges avec l'équipe Inserm-EPOPé. L'objectif du stage est la réalisation d'une présentation orale (interne et externe) et/ou d'un article (publication Drees qui pourra être poursuivie par une publication scientifique). De manière plus générale, il participera aux réunions institutionnelles et à des colloques/séminaires thématiques lui permettant de mieux connaître le paysage institutionnel en santé publique et les rôles des différentes institutions, plus particulièrement dans le cadre de la production de données.

Précisions : Intérêt pour l'analyse de données Connaissance d'un logiciel d'analyse statistique : R, SAS ou stata

CRESS - U1153**EREN (Epidémiologie nutritionnelle)**

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Serge Hercberg

Encadrant : Pr. Philippe Ravaud (Centre)/ Pr. Serge Hercberg (EREN)

Téléphone : 01 48 38 89 33 ou 32

Adresse mail : s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 dans une revue à comité de lecture (en anglais ou français). 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'EREN 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, des orientations et des compétences de l'interne): Etude de la qualité nutritionnelle des produits alimentaires au niveau européen (tables de composition françaises et étrangères) à partir d'un profil nutritionnel des aliments (profil sous-tendant le système d'information nutritionnelle en face avant des emballages Nutri-Score) Relations entre profil nutritionnel des aliments consommés et diabète Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

Précisions :

HEGP - Informatique (poste 1)

N° ARS : 11001741

Pôle : Epidémiologie

Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

Hôpital Européen Georges Pompidou - 20 rue Leblanc - 75015 Paris

Titulaire : Anita Burgun

Encadrant : Anne-Sophie Jannot

Téléphone : 0156092043

Adresse mail : annesophie.jannot@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Nous proposons un stage d'initiation aux méthodes d'apprentissage automatique sur données de soins. Nous avons développé depuis près de 10 ans un entrepôt de données local qui comprend des données de soin souvent enrichies avec des sources externes (base de données nationales, données écologiques, génomique...) ce qui permet la mise en place efficace d'études reposant sur la réutilisation des données de soins. L'entrepôt permet actuellement de disposer de données de grande dimension pour chaque patient (plusieurs centaines de variables) que nous analysons grâce à des techniques d'apprentissage automatique (machine learning) afin d'identifier les variables importantes pour le pronostic du patient sans hypothèse a priori. Cet entrepôt est actuellement utilisé pour plus de 20 projets par an dans toutes les disciplines présentes dans l'hôpital. En particulier, l'entrepôt permet d'étudier les taux de complications ou de décès dans certaines pathologies, de faire des analyses des pratiques professionnelles, d'étudier l'histoire naturelle de certaines pathologies. Nous proposons à l'interne de participer à un ou plusieurs projets de réutilisation de ces données de soin avec pour objectif de réaliser une publication scientifique dans le domaine de la santé publique. Nous avons notamment plusieurs projets sur une cohorte des patients de la consultation d'hypertension de l'hôpital (environ 17000 patients suivis avec une durée médiane de 7 ans) qui a été récemment enrichie des données nationales de mortalité (statut vital et causes de décès) et de données écologiques. D'autres sujets en fonction des compétences et des attentes de l'interne pourront être envisagés, compte tenu des larges possibilités offertes par cet entrepôt, qu'il s'agisse de projets d'informatique médicale, de développement méthodologique ou d'épidémiologie clinique.

Précisions : Le stagiaire aura la possibilité de suivre les enseignements proposés par le service dans le cadre du master de Santé Publique et d'informatique médicale (programmation R, outils de la bioinformatique, entrepôts et fouille de données, santé numérique). Il participera aux consultations méthodologiques.

HTD - Cochrane

N° ARS : 11002168

Pôle : Epidémiologie

Hôpitaux universitaires Paris Centre - Hôtel-Dieu

Centre Cochrane Français

Hotel Dieu 1 place du parvis Notre Dame

Titulaire : Philippe Ravaud

Encadrant : Isabelle Boutron

Téléphone : 01 42 34 78 33

Adresse mail : isabelle.boutron@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

1) Participation aux activités du centre Cochrane Français - conception de revues systématiques et méta-analyses - formation à l'utilisation des outils (Risk of Bias Tool, ROBINS, GRADE, PRISMA etc) - formation aux méta-analyses en réseau - utilisation des logiciels spécifiques (RevMan, Resyweb) - analyse des données - rédaction de l'article - participation aux réunions avec les investigateurs 2) Participation aux projets de recherche méthodologique dans le domaine des revues systématiques et méta-analyses - Etude du rôle des autres sources de données (clinicaltrials.gov, clinical study data request, FDA etc) -méta-analyses incluant des études observationnelles -facteurs associés à l'effet traitement - évaluation de différents modes de présentation des résultats sur l'interprétation -etc 3) participation au staff hebdomadaire en anglais (biblio, présentations)

Précisions :

Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer**Département Observation Veille et Évaluation**

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Philippe-Jean Bousquet

Encadrant : Bousquet Philippe Jean

Téléphone : 0141101501

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

COHORTE CANCER - SNIIR-AM / SNDS – 2 postes possibles sur cette fiche de poste 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) / SNDS 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- Cancer du sein : évaluation de l'observance du traitement par hormonothérapie L'hormonothérapie, lorsqu'elle est indiquée dans le cancer du sein, est de longue durée avec de potentiels effets indésirables qui peuvent inciter les personnes à arrêter ou à diminuer le traitement. Une première étude vient d'être conduite. L'objectif de poursuivre ce travail exploitant les informations de remboursement de l'Assurance maladie pour approcher le niveau d'observance des traitements et identifier des facteurs de non observance. 2- Cancer du sein : surveillance et survenue des complications cardiaques de la chimiothérapie Certaines molécules utilisées dans le traitement du cancer du sein (anthracyclines, trastuzumab) sont responsables de complications cardiaques. Celles-ci doivent faire l'objet d'une surveillance particulière. L'objectif de ce travail est d'établir une méthode d'identification des complications cardiaques de ces traitements, de les quantifier et de rechercher des facteurs de risque associés à une augmentation de leur survenue. 3- Antibiothérapie et cancer digestifs : Plusieurs études précliniques et épidémiologiques ont montré que les traitements pouvant modifier le microbiote digestif peuvent influencer les réponses thérapeutiques. L'objectif est donc d'évaluer l'association entre la consommation d'antibiotiques péri-opératoire et la survenue de récurrences dans les cancers digestifs réséqués. 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).

Précisions : *IMPORTANT : - Deux internes peuvent choisir cette fiche de poste. - Un co-encadrant sera

identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation - Chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de semestre

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud**Encadrant** : SERMET Catherine**Téléphone** : 0153934337**Adresse mail** : sermet@irdes.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 coût de la prise en charge médicale et les dépenses de santé des handicapés ou des analyses de leurs parcours de santé. Ce travail s'appuie 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 a permis à dire d'experts de déterminer 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). Le codage des nomenclatures a été réalisé et permet de repérer les actes et prestations potentiellement révélatrices de limitations fonctionnelles. Les premiers algorithmes de repérage des limitations fonctionnelles visuelles et motrices ou organiques ont été développés sur les données de l'EGB de 2015. Une seconde étape vérifiera, à

partir des données de l'enquête HSM, dans quelle mesure les algorithmes développés permettent de repérer des populations handicapées identifiées par l'enquête. Cette validation comprendra des analyses de sensibilité et de spécificité. La sensibilité mesurera la capacité de chaque 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, un data manager. L'interne réalisera l'étape de validation des différents algorithmes: analyses de sensibilité et de spécificité, analyse des motifs de non repérage, modélisation du repérage, de la pertinence des traceurs, révision éventuelle de l'algorithme. L'interne sera coauteur et corédacteur de la publication (article, QES ou document de travail) utilisant les résultats de cette validation. Le support de la publication dépendant de l'état d'avancement du projet à la fin de son stage.

Précisions :

UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux

Hôpital Jean Verdier, service de médecine légale et sociale, avenue du 14 juillet, Bondy

Titulaire : Patrick Chariot

Encadrant : CHARIOT Patrick / LEFEVRE Thomas

Téléphone : 0148026510

Adresse mail : thomas.lefevre@univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Etude prospective multicentrique des effets des violences sur la santé Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 1er ou 2e centre plus important en France de médecine légale), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants. Les connaissances épidémiologiques en matière de violences demeurent parcellaires et d'un niveau de preuve souvent faible. Il est exceptionnel qu'une étude prenne en compte plus de deux dimensions dans l'exploration soit des types violences, soit de leur retentissement : les types de violence sont fréquemment étudiées séparément (violences sexuelles, physiques, psychologiques ou maltraitance), et leur retentissement est limité au retentissement somatique, ou psychique, rarement social. Pour un type donné de violence, il est également rare que soient examinées toutes les composantes de ce type : les violences sexuelles ne prennent par exemple pas en compte les attouchements. La réalité semble néanmoins être celle d'un enchevêtrement simultané ou dans le temps des types de violences, en particulier dans le cadre de violences répétées (violences conjugales, maltraitance), tandis que le retentissement fonctionnel peut difficilement être réduit à une seule de ses dimensions : physique, psychologique et social s'entremêlent naturellement. Nous proposons à l'interne d'être au cœur d'une étude prospective inédite monocentrique puis multicentrique, visant à évaluer le retentissement fonctionnel selon plusieurs dimensions chez les victimes de violences interpersonnelles. Le fonctionnement global, le fonctionnement social, le retentissement physique et enfin le retentissement psychologique, en particulier, l'état de stress post traumatique (PTSD) seront étudiés grâce à des échelles courtes, standardisées, et de passation répétée dans le temps, auprès des victimes de violence examinées dans les centres de médecine légale. Le travail de l'interne sera le suivant : passation des échelles d'évaluation retenues pour les différentes dimensions du retentissement auprès des victimes examinées dans le centre de Jean Verdier sur une courte série (calibrage et faisabilité) ; participation à la rédaction du protocole de l'étude intégrale et aux démarches réglementaires (CNIL, CE...) ; passation des échelles auprès des victimes incluses dans deux autres centres ; analyses des premiers résultats (échelles à J1, puis à un mois et à trois mois) ; présentation de l'étude et des premiers résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et référencée. Les données seront décrites et analysées selon des techniques d'épidémiologie classique, et serviront également à entraîner des modèles

d'intelligence artificielle pour l'aide à la décision et à l'orientation du parcours de soins des victimes. En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne sera encadré par une personne possédant la double compétence nécessaire (AISP, médecin légiste, épidémiologiste/biomathématicien) et pourra travailler en binôme avec un interne de médecine légale ou un étudiant de M2. L'interne pourra s'inscrire et suivre les cours du M2 « médecine légale et médecine sociale » de Paris 13 (unique M2 français en médecine légale du vivant).

Précisions : Le niveau est adaptable selon l'expérience et les attentes de l'interne.

UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux

Hôpital Jean Verdier, service de médecine légale et sociale, avenue du 14 juillet, Bondy

Titulaire : Patrick Chariot

Encadrant : CHARIOT Patrick / LEFEVRE Thomas

Téléphone : 0148026510

Adresse mail : thomas.lefevre@univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Epidémiologie des liens entre violences et santé – épidémiologie classique, big data et intelligence artificielle

Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 1er ou 2e centre plus important en France de médecine légale), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants. Les connaissances épidémiologiques en matière de violences demeurent parcellaires et d'un niveau de preuve généralement faible. Il est exceptionnel qu'une étude prenne en compte plus de deux dimensions dans l'exploration soit des types violences, soit de leur retentissement : les types de violence sont fréquemment étudiées séparément (violences sexuelles, physiques, psychologiques ou maltraitance), et leur retentissement est limité au retentissement somatique, ou psychique, rarement social. Pour un type donné de violence, il est également rare que soient examinées toutes les composantes de ce type : les violences sexuelles ne prennent par exemple pas en compte les attouchements. La réalité semble néanmoins être celle d'un enchevêtrement simultané ou dans le temps des types de violences, en particulier dans le cadre de violences répétées (violences conjugales, maltraitance), tandis que le retentissement fonctionnel peut difficilement être réduit à une seule de ses dimensions : physique, psychologique et social s'entremêlent naturellement. L'enjeu est double : repérer dans la littérature scientifique portant sur les violences quelles sont les lacunes, cartographier la représentation scientifique des violences, et d'exploiter les données disponibles par des méthodes classiques épidémiologiques et par des méthodes plus innovantes d'analyse de données afin de prendre en compte les différentes dimensions des violences. L'étude des violences sexuelles sera privilégiée, mais d'autres sujets peuvent s'envisager. Les données disponibles sont les données de l'étude européenne VAWS – 42 000 personnes dans 28 pays. Ces données sont prêtes à l'emploi et ne sont pas à nettoyer. Le travail de l'interne pourra être un des deux suivants : 1) bibliographie par approche classique (recherche d'équation de recherche par mots clés) et par approche sémantique (utilisation de l'outil CorText, permettant de cartographier visuellement un corpus scientifique, et les relations entre études) ; analyse de l'étude européenne VAWS (descriptive, analytique et possiblement : recherche de groupes homogènes par clustering, ou reconstruction des réseaux d'associations entre variables – réseaux bayésiens) ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et

référéncée. De nombreux sujets sont possibles selon l'intérêt de l'interne. 2) Revue systématique des revues systématiques concernant les liens entre violences interpersonnelles et santé ; en particulier, il s'agira de recenser les études (revues systématiques) existantes, d'analyser ce qui existe et ce qui manque selon une approche matricielle (types de problèmes de santé / types de violences), d'analyser le niveau de preuve apporté par ces revues systématiques et donc de contribuer à établir les lacunes les plus importantes et prioriser les recherches nécessaires ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et référéncée. Les techniques mobilisées sont des techniques adaptées à d'autres problématiques que celle de la médecine légale, et font partie des méthodes d'avenir pour l'exploitation du big data et de l'intelligence artificielle en santé. Le big data / IA en santé est une thématique portée à Paris 13 par le service (enseignement d'une UE sur le big data, enseignement de M2), et de manière plus large, implique l'un des encadrants au niveau national (coordination du groupe de réflexion « big data en santé » avec le cabinet de Mme la Ministre des Affaires sociales et de la Santé ; groupe de la commission recherche innovation des CHU de France). Néanmoins, le travail peut s'effectuer selon une perspective soit principalement orienté SHS (analyse par CorText du corpus scientifique), soit épidémiologique classique. En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne sera encadré par une personne possédant la double compétence nécessaire (AISP, médecin légiste, épidémiologiste/biomathématicien). L'interne pourra s'inscrire et suivre les cours du M2 « médecine légale et médecine sociale » de Paris 13 (unique M2 français en médecine légale du vivant).

Précisions : Le niveau est adaptable selon l'expérience et les attentes de l'interne.

Groupe Hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand-Widal - Hôpital Lariboisière**Service de Santé Publique et Économie de la santé**

Service de santé publique, hôpital Fernand Widal, 200 rue du faubourg Saint Denis, 75010 Paris

Titulaire : Christophe Segouin

Encadrant : Christophe Segouin

Téléphone : 01 40 05 49 17

Adresse mail : christophe.segouin@aphp.fr;prescillia.piron@aphp.fr;penelope.troude@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le service se compose de deux unités : l'unité Evaluation et le CeGIDD. L'unité Evaluation contribue à l'amélioration de la prise en charge des patients, en pilotant ou en accompagnant des démarches qualité, plus particulièrement dans les domaines du dossier patient, de l'optimisation des parcours et de la pertinence des soins. Le service assure aussi une mission de prévention à travers les consultations du Centre Gratuit 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-Checkpoint Paris. Des actions de dépistage hors les murs sont aussi réalisées en lien avec l'association Aremedia. Le CeGIDD assure également deux consultations PrEP (prescription d'un traitement à visée préventive, avant une exposition sexuelle au VIH). 1- Champs de travail proposés L'interne pourra travailler sur différents types d'études, qui concernent : - l'évaluation des pratiques/ les démarches qualité, exemples : évaluation de la prise en charge des accidents d'exposition au VIH (mise sous traitement, suivi clinico-biologique), évaluation de la prise en charge thérapeutique des syphilis tardives... - l'optimisation de la prise en charge des patients, et en particulier les parcours de soins, exemple : impact de la mise en place de la notification par SMS sur le non retour en consultation de rendu des résultats... - des études épidémiologiques portant sur les populations consultant au CeGIDD, exemples : description des populations dépistées lors des actions de dépistage hors les murs (migrants, précaires, HSH...), description de la file active des HSH Prepeurs suivis sur le site Fernand Widal... Le projet de l'interne pour le semestre sera défini avec lui/elle, avant son arrivée en stage, selon ses appétences et l'avancement des projets du service. 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. En dehors de ce projet, l'interne pourra aussi participer à l'activité du service. Par exemple, il/elle pourra participer à des démarches qualité telles que : l'harmonisation des pratiques entre les 3 sites du CeGIDD, la mise en place d'outils communs (dossier prise en charge des accidents d'exposition...). Il/elle pourra participer au suivi des plans d'actions relatifs aux indicateurs de qualité et sécurité des soins (HAS) transversaux (tenue dossier patient, lettre de sortie...) ou de spécialité (prévention et prise en charge des HPP...). Il/elle pourra réaliser des consultations de dépistage au CeGIDD et suivre des actions hors les murs. 2- Formation/encadrement - Participation à l'activité du service de santé publique, dont réunion études/

recherche/ bibliographie (1 par mois) et point hebdomadaire. - Des séances de formation aux logiciels utilisés dans le service (Endnote, Stata) peuvent être organisées selon les besoins de l'interne - Le service comprend 3 médecins seniors de santé publique (dont 1 habilité à diriger des recherches). Le service accueille aussi des internes en pharmacie. Exemples de communications réalisées par les internes : - C. Rolland, C. Segouin, E. De La Rochebrochard, M. Shelly, P. Troude. To return or not to return for STI-HIV tests results : a study among 214 patients screened positive in a free Center in Paris offering SMS reminders to reduce failure to return. European Congress of Epidemiology "Crises, epidemiological transitions and the role of epidemiologists", juillet 2018, Lyon, France. - Kadri B., Teixeira A., Duteil C., Tan A., Barreteau H., Segouin C., Troude P. Can clinical practice indicator relating to long-acting benzodiazepine use in the elderly be easily generated in a hospital setting? Eur J Clin Pharmacol. 2017 Nov 16. - D. Cerasuolo, M. Guillon, C. Segouin, P. Troude, E. Krastinova. Facteurs socioéconomiques associés au non-retour à la consultation de rendu des résultats de dépistage VIH, VHC et VHB dans un centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), Paris, France. VIIe Congrès international d'épidémiologie « Épidémiologie et santé publique » septembre 2016 ; Rennes, France [Poster].RESP 2016 ; 64S (P4-2). - 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. - 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. Launay, P. Troude. Utilisation du dosage de BNP dans le groupe hospitalier Lariboisière Fernand Widai : tendances évolutives et contexte de réalisation. - Colloque Adelf-Emois, mars 2012, Dijon, France [Poster]. RESP; Vol.60, Suppl.1, p S26.

Précisions : - L'interne pourra, si il/elle le souhaite, faire des consultations de dépistage au CeGIDD - L'interne sera associé à au moins une publication (présentation dans un congrès ou article). - 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).

Médecins du Monde
Direction Santé et Plaidoyer

62 rue Marcadet; 75018 Paris

Titulaire : Sandrine Simon

Encadrant : Luhmann Niklas

Téléphone : 0786975185

Adresse mail : niklas.luhmann@medecinsdumonde.net

Expérience souhaitée : Moyenne

Médecins du Monde (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. Ce stage est particulièrement adapté aux internes militants et intéressés par la santé publique internationale et la recherche au sein d'une ONG. Une forte motivation est essentielle. Le stage sera effectué au sein du Pôle Recherche et Apprentissages et concernera les projets à l'international et en France. Ce service est constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie l'ensemble des acteurs de MdM pour renforcer notamment la qualité et la pertinence des projets de recherche opérationnelle. Elle se compose de personnes travaillant dans différents domaines : - Une référente en Epidémiologie - Une référente Sciences Sociales - Une chargée de projet de recherche interventionnelle (Prévention du Cancer du Col de l'Utérus) - Une référent Capitalisation et évaluation - Une référente Monitoring - Une chargée de Gestion de données

L'interne sera amené à s'impliquer dans 2-3 dossiers qui s'inscrivent dans les logiques d'intervention et de recherche à MdM. En fonction des connaissances et des capacités de ce dernier, il se verra confier le suivi de certaines étapes des projets d'étude. Suivant le calendrier des activités, l'interne sera impliqué dans un ou plusieurs dossiers en lien avec la conception, le suivi, et les analyses de recherches opérationnelles ou enquêtes ponctuelles, en particulier : Recherche interventionnelle en France : Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus en France Soutien à la mise en œuvre d'une recherche opérationnelle concernant les stratégies de dépistage du cancer du col de l'utérus en France. Étude transversale en France et Italie : Estimation de la prévalence et de la nature des violences subies en Lybie par des migrants primo-arrivants en Italie et en France Soutien à la Mise en Œuvre et au suivi de l'implémentation de l'étude en France (Ile de France : Saint Denis et Paris) et en Italie (Rome, Calabre). L'interne pourra superviser la mise en place de l'étude en tant que coordinateur d'étude et faire un lien entre les projets français et le siège. Il aura aussi la possibilité de remplir le rôle d'enquêteur sur le terrain. Valorisation des résultats d'étude : Analyses et valorisation des résultats de diverses études par la rédaction d'articles scientifiques et de rapports. Deux projets sont concernés : • Estimation de la prévalence du VIH et autres IST chez les travailleuses du sexe à Moscou • Implication de la communauté dans la prévention et la prise en charge de la tuberculose chez les usagers de drogues à Abidjan en Côte d'Ivoire

Précisions :

Mutuelle générale de l'éducation nationale
Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique

3 SQUARE MAX-HYMANS 75015 PARIS

Titulaire : Karim Ould-Kaci

Encadrant : Dr KARIM OULD-KACI

Téléphone : 0140472897

Adresse mail : fsp@mgen.fr

Expérience souhaitée : Minimale

FICHE POSTE PHASE SOCLE Encadrants : Marie-Noël Vercambre-Jacquot / e-mail : MVERCAMBRE@mgen.fr / tél : 01 40 47 20 43 Sofia TEMAM / e-mail : STEMAM@mgen.fr / tél : 01 40 47 27 64 **Sujet** : Analyse des conditions d'exercice, du bien-être professionnel et de la qualité de vie des enseignants non-titulaires à partir de données d'enquête **Mots clés** : enseignant ; conditions d'exercice ; santé au travail ; bien-être professionnel ; non-titulaire ; précarité/insécurité de l'emploi ; risques psychosociaux ; facteur de confusion ; épidémiologie **Contexte** : Les enseignants représentent près de 4% de la population active. Si la grande majorité d'entre eux sont titulaires (fonctionnaires dans le public ou maîtres contractuels dans le privé) et bénéficient donc de la sécurité de l'emploi, une petite part occupe une situation plus précaire (vacataires et contrats à durée déterminée), cette part étant trois fois plus importante dans le privé que dans le public. Outre une moindre sécurité de l'emploi, des données préliminaires suggèrent certains facteurs de risque pour la santé au travail de ces enseignants non-titulaires : moindre ancienneté, affectations multiples, temps partiels non désirés,... **Méthodes** : L'étude s'appuiera sur les données de l'enquête « Qualité de vie des enseignants » (QVE), mise en œuvre par la Fondation d'entreprise en santé publique de la MGEN en partenariat avec le Ministère de l'éducation nationale en 2013 (<https://www.fondationmgen.fr/les-domaines-de-recherche/sante-et-travail/>). 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%). Les réponses à l'auto-questionnaire (cadre de travail, risque psychosocial, épuisement professionnel, satisfaction dans le métier, santé ressentie, qualité de vie) ont été enrichies par des données administratives en provenance des bases ministérielles de gestion des personnels (corps et statut professionnel, caractéristiques de l'établissement d'enseignement principal, recours aux congés pour raisons de santé). **Objectifs** : • **Objectif principal** : étudier les conditions d'exercice, le bien-être au travail et la qualité de vie des enseignants non-titulaires par comparaison aux titulaires. • **Objectif secondaire** : explorer dans quelle mesure des facteurs de confusion sociodémographiques et/ou professionnels peuvent expliquer les associations observées entre statut titulaire et santé dans l'enseignement. • **Finalité** : dégager des points de vigilance en médecine du travail pour les enseignants non titulaires et suggérer des préconisations pour promouvoir la santé de ces personnels. Afin d'acquiescer la démarche scientifique pour traiter ce sujet, l'interne se verra confier les différentes tâches énumérées ci-

dessous : • Recherche bibliographique sur la thématique de l'insécurité/précarité de l'emploi, notamment dans le secteur de l'éducation ; • Réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de PubMed (moteur de recherche sur bases bibliographiques biomédicales internationales) et de Mendeley (logiciel d'aide à la bibliographie), • Mise en œuvre de statistiques descriptives afin de caractériser les différences de bien-être professionnel et général des enseignants non-titulaires. Compétences à acquérir : • Initiation à la statistique et à l'utilisation du logiciel statistique STATA. • Commenter et interpréter des résultats descriptifs • Rédaction scientifique (français et/ou anglais) • Présentation orale de l'étude et des résultats Valorisation du stage : • Présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunions de la Fondation • Préparation d'un support (Powerpoint) de présentation orale de l'étude • Présentation des résultats lors d'un séminaire scientifique organisé au siège MGEN • Rédaction d'une courte synthèse des travaux réalisés lors du stage • Si possible, préparation d'un résumé pour participation à un congrès scientifique

Précisions : La connaissance du logiciel STATA n'est pas requise. Possibilité de formation sur place.

Mutuelle générale de l'éducation nationale**Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique**

3 square Max-Hymans 75748 Paris Cedex 15

Titulaire : Karim Ould-Kaci**Encadrant** : Dr Karim OULD-KACI**Téléphone** : 0140472897**Adresse mail** : fsp@mgen.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

FICHE DE POSTE PHASE APPROFONDISSEMENT Encadrants : Marie-Noël Vercambre-Jacquot / e-mail : MVERCAMBRE@mgen.fr / tél : 01 40 47 20 43 Sofia TEMAM / e-mail : STEMAM@mgen.fr / tél : 01 40 47 27 64 **Sujet** : Analyse des conditions d'exercice, du bien-être professionnel et de la qualité de vie des enseignants non-titulaires à partir de données d'enquête **Mots clés** : enseignant ; conditions d'exercice ; santé au travail ; bien-être professionnel ; non-titulaire ; précarité/insécurité de l'emploi ; risques psychosociaux ; facteur de confusion ; épidémiologie **Contexte** : Les enseignants représentent près de 4% de la population active. Si la grande majorité d'entre eux sont titulaires (fonctionnaires dans le public ou maîtres contractuels dans le privé) et bénéficient donc de la sécurité de l'emploi, une petite part occupe une situation plus précaire (vacataires et contrats à durée déterminée), cette part étant trois fois plus importante dans le privé que dans le public. Outre une moindre sécurité de l'emploi, des données préliminaires suggèrent certains facteurs de risque pour la santé au travail de ces enseignants non-titulaires : moindre ancienneté, affectations multiples, temps partiels non désirés,... **Méthodes** : L'étude s'appuiera sur les données de l'enquête « Qualité de vie des enseignants » (QVE), mise en œuvre par la Fondation d'entreprise en santé publique de la MGEN en partenariat avec le Ministère de l'éducation nationale en 2013 (<https://www.fondationmgen.fr/les-domaines-de-recherche/sante-et-travail/>). 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%). Les réponses à l'auto-questionnaire (cadre de travail, risque psychosocial, épuisement professionnel, satisfaction dans le métier, santé ressentie, qualité de vie) ont été enrichies par des données administratives en provenance des bases ministérielles de gestion des personnels (corps et statut professionnel, caractéristiques de l'établissement d'enseignement principal, recours aux congés pour raisons de santé). **Objectifs** : • **Objectif principal** : étudier les conditions d'exercice, le bien-être au travail et la qualité de vie des enseignants non-titulaires par comparaison aux titulaires. • **Objectif secondaire** : explorer dans quelle mesure des facteurs de confusion sociodémographiques et/ou professionnels peuvent expliquer les associations observées entre statut titulaire et santé dans l'enseignement. • **Finalité** : dégager des points de vigilance en médecine du travail pour les enseignants non titulaires et suggérer des préconisations pour promouvoir la santé de ces personnels. Afin d'acquérir la démarche scientifique pour traiter ce sujet, l'interne se verra confier les différentes tâches

énumérées ci-dessous : • Recherche bibliographique sur la thématique de l'insécurité/précarité de l'emploi, notamment dans le secteur de l'éducation ; • Réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de PubMed (moteur de recherche sur bases bibliographiques biomédicales internationales) et de Mendeley (logiciel d'aide à la bibliographie), • Mise en œuvre de statistiques descriptives et analytiques afin de caractériser les différences de bien-être professionnel et général des enseignants non-titulaires. Compétences à acquérir : • Elaboration du plan d'analyse • Programmation statistique (STATA) : création des variables d'intérêt et tests statistiques • Interprétation des résultats • Rédaction scientifique (français et/ou anglais) • Présentation orale des résultats Valorisation du stage : • Présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunions de la Fondation • Préparation d'un support (Powerpoint) de présentation orale de l'étude • Présentation des résultats lors d'un séminaire scientifique organisé au siège MGEN • Rédaction d'une synthèse des travaux réalisés lors du stage • Si possible, préparation et soumission d'un résumé pour participation à un congrès scientifique ; participation à la rédaction d'un article scientifique pour une revue à comité de lecture (français et/ou anglais)

Précisions : La connaissance du logiciel STATA n'est pas requise. Possibilité de formation sur place.

Necker - URC

N° ARS : 11002130

Pôle : Epidémiologie

Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Unité de Recherche Clinique Necker

URC Hôpital Necker 149 rue de Sèvres 75015 Paris

Titulaire : Jean-Marc Tréluyer

Encadrant : Elie Caroline

Téléphone : 01.44.49.46.07

Adresse mail : caroline.elie@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage peut s'organiser selon 3 axes : 1. Aide au dépôt des projets aux appels d'offres ministériels 2. Aide à la mise en place de l'étude (finalisation du protocole, élaboration du CRF...) 3. Analyse d'une étude et aide à la rédaction du rapport d'étude et d'un article Des formations complémentaires sont proposées au sein de l'équipe par le biais de la participation à des séminaires, notamment méthodologiques, destinés aux étudiants (master, doctorat, internat) accueillis dans la structure. Nous proposons aussi que les internes bénéficient des formations organisées par les autres structures d'accueil des internes en Santé Publique sur le périmètre de l'université Paris Descartes et séances de formation de l'URC-CIC Paris Centre Un suivi régulier de la progression du travail est assuré par le responsable du stage. Sont particulièrement suivis : • la capacité à réaliser des analyses statistiques et à interpréter les résultats • la capacité à présenter oralement problématique et résultats (groupe de travail, séminaire interne) • la capacité à rédiger : présentation de tableaux, rédaction des résultats Un travail de recherche sera confié à l'interne pendant son semestre et devra être présenté en réunion de recherche (revue bibliographique ou autre selon le niveau de l'interne).

Précisions : Il est souhaitable que l'interne ait a minima un master M1 (module recherche clinique) et connaissance du logiciel R

Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

69 rue de Varenne 75007 PARIS (nouvelle adresse)

Titulaire : Julien Morel D'Arleux

Encadrant : Dr Agnès CADET-TAIROU

Téléphone : 0141627759

Adresse mail : agnes.cadet@odft.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Plusieurs possibilités d'études sont proposées : 1/ Analyses secondaires des données françaises de l'enquête EMIS (European MSM internet survey) en lien avec les pratiques de chemsex (usages de drogues en contexte sexuel). Pôle TREND - réf. Dr Agnès Cadet-Taïrou Conduite dans 38 pays dont la France (Santé publique France) par un questionnaire en ligne, EMIS constitue à ce jour la plus grande enquête réalisée auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Elle interroge notamment leurs pratiques sexuelles, leurs usages de drogues, leurs connaissances des risques et besoins en santé. Une première édition a été réalisée en 2010, reconduite en 2017. L'échantillon de répondants français en 2017 compte plus de 10 000 répondants. L'OFDT disposerait de la base française dans le cadre d'un partenariat en cours de montage avec SPF et le SESSTIM (INSERM, PACA) pour mener un projet d'analyse (encore à préciser – peut-être un travail d'identification des profils de pratiques et d'usage). La mission proposée est d'assurer cette analyse statistique, potentiellement dans le cadre d'un dialogue avec les partenaires en charge des autres volets. Compétences en statistiques multivariées nécessaires. 2/ Etude sur les pratiques de dépistage des hépatites B et C et du VIH et l'accès aux soins en CSAPA et en CAARUD Pôle INDIC - réf. Dr Anne-Claire Brisacier L'arrivée de nouveaux outils de dépistage (TROD et buvards) et de nouveaux traitements de l'hépatite C offrent de nouvelles possibilités d'accompagnement vers le traitement et la guérison des usagers de drogues. L'étude proposée vise à d'étudier les pratiques professionnelles et les parcours de soin en matière de dépistage (VHC, VIH, VHB), de vaccination (VHB), d'accès aux antiviraux d'action directe pour le traitement de l'hépatite C parmi les publics accueillis dans le dispositif spécialisé en addictologie : les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) et les Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). L'objectif de l'étude est de définir de nouveaux indicateurs permettant d'évaluer la diffusion de nouvelles pratiques en matière de dépistage et d'accès aux soins des hépatites virales (B et C) et du VIH. La méthode reposera sur des entretiens avec les professionnels des CSAPA et CAARUD, puis l'élaboration et l'analyse d'un questionnaire en ligne auprès des CSAPA et CAARUD. 3/ Montage et mise en œuvre de l'Enquête ENa-CAARUD 2019 Pôle INDIC/ Pôle TREND - réf. Dr Agnès Cadet-Taïrou ENa-CAARUD est une enquête menée tous les deux à quatre ans dans les CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues). Elle permet de repérer des tendances parmi les usagers de drogues les plus précaires, en assurant un suivi des profils, pratiques, consommations et de quelques éléments sanitaires des usagers de ces structures et d'améliorer la compréhension des pratiques. L'enquête s'est déroulée jusqu'ici sur une ou deux semaines à chaque sessions,

en théorie dans l'ensemble des CAARUD français. Les questionnaires sont remplis en face à face par les intervenants des CAARUD (éducateurs, psychologues, infirmiers...). Le public des CAARUD peut être interrogé dans des lieux d'accueil fixes, mais également par des équipes de rue, des unités mobiles...Ce public est parfois difficile à interroger. La mesure et l'amélioration de l'exhaustivité constituent donc des enjeux majeurs. Le prochain recueil est prévu au printemps 2019. Il sera précédé d'un travail de préparation important : partie modulaire du questionnaire, amélioration du guide, évolution de la méthode de collecte suite aux bilans et essais des sessions précédente et aux avis des professionnels, plan de communication vis-à-vis des CAARUD et des usagers, phase test... La mission proposée à l'interne est d'être le pivot de cette phase préparatoire et d'assurer le suivi du recueil (hotline, observation ponctuelles...) 4/ Analyse des données de l'enquête SINTES-Observation Crack Ile de France. Pôle TREND - réf. Dr Agnès Cadet-Taïrou SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances) est un dispositif qui assure la veille sur les produits psychotropes en circulation et la connaissance de leur composition chimique. Il comporte un volet veille (SINTES-veille)qui permet le recueil et l'analyse de produits jugés comme inhabituels (effets inattendus ou graves, produit pouvant apparaître comme nouveaux...) et un volet-observation qui permet la mise en œuvre d'études focalisées sur un produit. Les collectes sont toujours accompagnées d'un questionnaire passé à l'utilisateur pour renseigner les modalités d'acquisition de produit, quelques éléments caractérisant son parcours et son type de consommation ou son point de vue sur le produit. La phase de recueil d'une étude d'observation sur le crack (cocaïne sous forme base) est actuellement en œuvre en Ile de France (200 échantillons visés) . Il s'agit de la première étude de ce type menée à propos du crack. Elle permettra de décrire la composition moyennes et l'étendue des variations, mais aussi d'interroger la présence de différents marchés, de produire des référentiels pour estimer la consommation des usagers (poids, pureté des galettes...) etc. La mission proposée est l'analyse statistique des données et la partition à la rédaction du rapport (article possible). Enfin, d'autres possibilités peuvent se préciser d'ici novembre. Les internes intéressé(e)s peuvent prendre contact avec nous au moment des choix.

Précisions :

ORCHAD

N° ARS : 11002889

Pôle : Epidémiologie

CRESS - U1153**ORCHAD (Origine précoce de la santé et du développement de l'enfant)**

Unité 1153 Centre de recherche en Epidémiologie et Statistique Sorbonne Paris Cité- Equipe origines précoces du développement et de la santé de l'enfant -16 av Paul Vaillant Couturier, 94800 Villejuif

Titulaire : Marie-Aline Charles**Encadrant** : Plancoulaine Sabine**Téléphone** : 01 45 59 51 09**Adresse mail** : sabine.plancoulaine@inserm.fr**Expérience souhaitée** : Moyenne

L'interne travaillera sur la thématique générale des déterminants précoces de la santé digestive des enfants. En effet, des facteurs de la vie périnatale et de la petite enfance sont connus pour influencer la mise en place du microbiote intestinal (naissance par césarienne, mode d'allaitement, orise d'antibiotiques...). L'interne fera une revue de la littérature sur ces facteurs et la santé digestive ultérieure des enfants (diarrhées, constipations, douleurs abdominales). Selon ces compétences, il réalisera ensuite une analyse descriptive de la santé digestive des enfants de la cohorte Eden (<http://eden.vjf.inserm.fr/index.php/fr/>) à l'âge de 5 ans et pourra ensuite mettre en relation les facteurs d'exposition précoce avec les données digestives.

Précisions : Les activités menées dépendront des compétences de l'interne en méthodologie statistique et dans la maîtrise du logiciel SAS. Ce projet sera co-encadré avec Marie-Aline Charles (marie-aline.charles@inserm.fr, 01 45 59 51 05).

ORCHAD

N° ARS : 11002889

Pôle : Epidémiologie

CRESS - U1154

ORCHAD (Origine précoce de la santé et du développement de l'enfant)

Unité 1153 Centre de recherche en Epidémiologie et Statistique Sorbonne Paris Cité- Equipe origines précoces du développement et de la santé de l'enfant, 16 Av Paul Vaillant Couturier, 94800 Villejuif

Titulaire : Marie-Aline Charles

Encadrant : Plancoulaine Sabine

Téléphone : 01 45 59 51 0ç

Adresse mail : sabine.plancoulaine@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Les troubles du sommeil ont été associés à l'hypertension artérielle, et aux troubles métaboliques comme le diabète de type 2 ou le surpoids/obésité chez les adultes. Chez les grands enfants et les adolescents, les revues de la littérature rapportent, essentiellement à partir d'études transversales, une relation entre courte durée de sommeil et le risque cardio-métabolique. Seulement 3 études transversales se sont intéressées aux enfants d'âge préscolaire et montrent une association positive entre courte durée de sommeil et hyperglycémie chez des enfants de 3 à 6 ans et une tension artérielle systolique plus élevée chez les enfants longs dormeurs de 5-6 ans. Une seule étude longitudinale a été réalisée chez des enfants américains et montre une association positive entre déficit chronique de sommeil entre 6 mois et 7 ans et un score composite de risque métabolique à 7 ans. L'objectif du présent projet est d'étudier l'association entre les trajectoires de sommeil entre 2 et 5 ans en durée et en qualité et les caractéristiques cardio-métaboliques à 5 ans dans la cohorte EDEN en prenant en considération les facteurs de risques et de confusion associés. Seront plus particulièrement étudiés la tension artérielle diastolique et systolique, la fréquence cardiaque ainsi que les mesures biologiques (glycémie, insulïnémie, indice HOMA, cholestérol total, HDL cholestérol et triglycérides). Ce travail permettra d'identifier des « groupes à risque » qui pourraient bénéficier de mesures d'intervention (information, prévention) et de surveillance accrue. L'analyse statistique des données sera effectuée chez les enfants avec l'ensemble des données disponibles à 5 ans. Elle reposera essentiellement sur des modèles de régression multiples. Dans le cadre de son stage, l'interne sera en charge de la validation des données, de la création d'indices/scores et de l'ensemble des analyses statistiques. Ce travail fera l'objet d'un article scientifique.

Précisions : Les activités menées dépendront des compétences de l'interne en méthodologie statistique et dans la maîtrise du logiciel SAS. Ce projet sera effectué en collaboration avec Barbara Heude (barbara.heude@inserm.fr 01 45 59 51 85)

ORCHAD

N° ARS : 11002889

Pôle : Epidémiologie

CRESS - U1154

ORCHAD (Origine précoce de la santé et du développement de l'enfant)

Unité 1153 Centre de recherche en Epidémiologie et Statistique Sorbonne Paris Cité- Equipe origines précoces du développement et de la santé de l'enfant, 16 av Paul Vaillant Couturier, 94800 Villejuif

Titulaire : Marie-Aline Charles

Encadrant : Plancoulaine Sabine

Téléphone : 01 45 59 51 09

Adresse mail : sabine.plancoulaine@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'exposition prénatale aux perturbateurs endocriniens (PE), très fréquents dans notre environnement, a été associée à des modifications de production de peptides impliqués dans la régulation du sommeil. Ils ont été récemment associés en population générale adulte, avec des troubles du sommeil. L'objectif du projet est d'étudier les relations entre l'exposition maternelle aux PE pendant la grossesse et le sommeil des enfants d'âge préscolaire (2, 3 et 5 ans) à partir des données de la cohorte EDEN, issue de la population générale française. La cohorte mère-enfant EDEN a inclus 2002 femmes pendant leur grossesse. Leurs enfants ont été suivis et ont actuellement 11 ans. Nous disposons des données saisies suivantes nécessaires au projet : - Les conditions de sommeil des nourrissons à 4, 8, 12 mois, la durée et la qualité du sommeil des enfants recueillies à 2, 3 et 5 ans par questionnaire. - Les dosages de plusieurs PE (phénols dont bisphénol A et parabens ; 11 métabolites de phtalates) mesurés chez la femme enceinte, sur les urines collectées lors de son inclusion dans l'étude, à 24 semaines d'aménorrhée - Les facteurs connus pour influencer l'exposition aux PE et/ou les durées et qualités de sommeil, avec des données sur i) la famille (e.g. revenus, niveaux d'éducation) ; ii) la mère pendant la grossesse et en période périnatale (e.g. âge à l'accouchement, alimentation) iii) l'enfant (sexe, terme, poids et taille de naissance, mode de garde, profils alimentaires). Dans le cadre de son stage l'étudiant sera en charge de l'ensemble des analyses statistiques des données chez les 520 dyades mère-enfants disposant de dosages (validation des données, plan d'analyse, analyses descriptives, analyses bi et multivariées). Ce travail fera l'objet d'une publication scientifique.

Précisions : Les activités menées dépendront des compétences de l'interne en méthodologie statistique et dans la maîtrise du logiciel SAS. Tous les niveaux sont acceptés.

Institut Pasteur**Unité d'Epidémiologie des Maladies Émergentes**

25, rue du Docteur Roux, Paris 75015

Titulaire : Arnaud Fontanet

Encadrant : Fontanet Arnaud

Téléphone : 0140613763

Adresse mail : fontanet@pasteur.fr

Expérience souhaitée : Importante

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). Les sujets actuellement en cours d'étude sont les hépatites virales en Afrique de l'Ouest et en Egypte, et les virus émergents (notamment Zika aux Antilles, en Afrique sub-saharienne et en Asie). 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/>).

Précisions : Une expérience importante est souhaitable, mais nous pouvons adapter le sujet du stage au niveau d'expérience et de formation de l'interne.

Sanofi Recherche et développement**Pharmacovigilance globale et épidémiologie**

SANOFI 1 avenue Pierre Brossolette, 91385 Chilly-Mazarin

Titulaire : Françoise Sillan**Encadrant** : Dr Tcherny-Lessenot Stéphanie**Téléphone** : 01 60 49 54 52 ou 06 48 39 29 29**Adresse mail** : stephanie.tcherny-lessenot@sanofi.com**Expérience souhaitée** : Importante

Sanofi est un des leaders de l'industrie pharmaceutique, avec des médicaments qui sont au cœur des grands enjeux de la santé publique, comme les pathologies cardio-vasculaires, le diabète, les cancers, les maladies immunitaires, les maladies infectieuses dont le siège social est basé à Paris et en région parisienne. L'unité de pharmaco-épidémiologie, dont la moitié de l'effectif est basé aux Etats-Unis, contribue à la réalisation des programmes épidémiologiques de surveillance des risques, à l'évaluation de l'épidémiologie des maladies et à l'évaluation du bénéfice-risque des médicaments 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 œuvre et au suivi des différents projets de l'unité : - participation à la réflexion sur le développement d'un plan de pharmacovigilance : * 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, l'épidémiologie des maladies. - participation à la rédaction de synopsis, de protocoles et de rapports d'études épidémiologiques, ces études pouvant être des études de terrains comme la mise en place de cohortes de patients, traités ou non, de registres, d'études de prescription, ou bien des études à partir de bases de données. - participation à l'évaluation du bénéfice-risque - 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.

Précisions : Précisions: L'interne pourra prendre en charge tout ou une partie d'un projet en fonction de son ancienneté, le sujet du stage étant adapté en fonction de cette ancienneté, des compétences et formations déjà acquises, et des choix d'orientation professionnelle de l'interne. Accès au site: 20 min de la porte d'Orleans ou 30 min de Denfert Rochereau (navette sanofi), 30min de Bibliothèque (RER C)

U669 - Epidémiologie Santé Mentale

N° ARS : 11001962

Pôle : Epidémiologie

U669 - Paris-Sud Innovation Group In Adolescent Mental health

Maison de Solenn, 97 Bd de Port Royal Paris

Titulaire : Bruno Falissard

Encadrant : Bruno Falissard

Téléphone : 0158412850

Adresse mail : bruno.falissard@gmail.com

Expérience souhaitée : Moyenne

A partir d'une base de données l'objectif est de répondre à un questionnaire épidémiologique et d'écrire un article à soumettre dans une revue internationale. Le choix du sujet est fait avec l'interne. Il est en lien avec une question de santé mentale/psychiatrie. Les questions relatives aux SHS sont également les bienvenues

Précisions : Connaissances minimales en statistiques et en R préférables

U946 - Epidémiologie Génétique

N° ARS : 11002512

Pôle : Epidémiologie

U946 - Genetic Variation and Human Diseases

INSERM UMR-946, Variabilité Génétique et Maladies Humaines, Bâtiment IGM, 27 rue Juliette Dodu, 75010 Paris

Titulaire : Florence Demenais

Encadrant : Bouzigon Emmanuelle

Téléphone : 01 72 63 93 05

Adresse mail : emmanuelle.bouzigon@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le travail de l'interne en santé publique s'intégrera directement dans nos programmes de recherche visant à identifier les facteurs génétiques et environnementaux impliqués dans des maladies complexes comme l'asthme et le mélanome. L'interne pourra participer aux différentes étapes de notre recherche en épidémiologie et épidémiologie génétique des maladies multifactorielles et acquérir une formation à la fois théorique en méthodologie statistique et pratique dans la mise en place d'enquêtes familiales et l'analyse des données. 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 sur l'ensemble des sujets 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, tabagisme actif, pollution atmosphérique, alimentation...) et de données sur de nombreux polymorphismes de l'ADN (SNPs) répartis sur l'ensemble du génome : données génotypées (Illumina Human 610K) et de données imputées (panel « Haplotype Research Consortium » ; >20 millions de SNPs). Nous disposons également de données pan-génomiques de profils de méthylation de l'ADN (>4,5 Millions sites CpG). Le recueil des données cliniques et biologiques de l'étude EGEA est certifié ISO 9001 : 2008. 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 (panels HRC). 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-gène et gène-environnement (GxE) susceptibles d'influencer des 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, 2) aux infections virales respiratoires dans la petite enfance, et 3) à la pollution de l'air extérieur, facteurs environnementaux jouant un rôle important dans l'asthme et la sensibilisation allergénique. 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 (R, STATA et/ou SAS) mais aussi de programmes spécifiques à l'étude de données génétiques principalement sous Unix. 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.

Précisions : Pendant son stage, l'interne aura la possibilité d'assister aux enseignements de génétique statistique dispensés par les chercheurs du laboratoire : Master de Santé Publique (M2 Génétique épidémiologique et biomarqueurs), ISUP (Institut de statistique de l'université de Paris). Le sujet proposé peut s'inscrire dans le cadre d'un travail de recherche pour un Master 2 et/ou une thèse d'exercice.

U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire

N° ARS : 11001401

Pôle : Epidémiologie

U970 - Centre de Recherche Cardiovasculaire de Paris

Équipe 4 : Épidémiologie cardiovasculaire et mort subite

INSERM U970, Centre de recherche cardiovasculaire de Paris, Equipe 4, 56 Rue Leblanc, 75015 Paris

Titulaire : Xavier Jouven

Encadrant : EMPANA JEAN-PHILIPPE

Téléphone : 0153988020

Adresse mail : jean-philippe.empana@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

A) Cohorte prospective française, la cohorte Prospective Parisienne n°3 (n=10 000): a) participation active à la validation des événements cliniques (validation en double aveugle avec JP Empana: relecture des compte rendu hospitaliers selon une grille de validation) b) définition d'un sujet de recherche et conduite du projet depuis la démarche d'analyse (raisonnement épidémiologique), les analyses statistiques jusqu'à la rédaction d'un abstract/ article en fonction de l'état d'avancement c) participation à l'organisation du second examen à 10 ans: aspects réglementaires (amendements), participation le cas échéant aux appels d'offre financiers, participation active au recrutement des participants à partir de 2019 B) Epidémiologie cardiovasculaire en Afrique a) Participation à la mise en place d'une étude transversale sur la distribution des pathologies métaboliques et sur la distribution des AVC dans un réseau de 10 pays africains de l'Ouest b) Participation à l'analyse des données d'études portant sur la prévalence de l'hypertension artérielle sur ce même réseau c) Missions sur place possibles ++ Dans tous les cas, l'interne travaille en collaboration étroite avec un épidémiologiste sénior et si besoin un statisticien. L'interne est impliqué dans les aspects organisationnels de l'étude. Par ailleurs, l'interne aura la chance de découvrir d'autres champs de l'épidémiologie cardiovasculaire développés dans les autres modules: épidémiologie de l'arrêt cardiaque, drépanocytose et complications vasculaires, greffe de cœur et rejet

Précisions : Equipe pluridisciplinaire composée de chercheurs et de cliniciens d'environ n=50 personnes. Beaucoup d'étudiants en M1, M2 et thèse, post docs. Réunions scientifiques mensuelles. Environnement international dans l'équipe et au sein du centre de recherche.

U980 - U1163 Epidémiologie Génétique

N° ARS : 11001824

Pôle : Epidémiologie

U1163 - Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses

LABORATOIRE DE GENETIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES Inserm U1163, Institut Imagine 24 Bd du Montparnasse, 75015 PARIS

Titulaire : Laurent Abel

Encadrant : ABEL Laurent

Téléphone : 0142754317

Adresse mail : laurent.abel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Importante

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, GTCONSOL, MERLIN, VARIANTTOOLS, VCFTOOLS, et plusieurs packages R).

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.

UMR 1136-S Equipe 1

N° ARS : 11002891

Pôle : Epidémiologie

Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 1 : surveillance des maladies transmissibles

Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé publique (IPLESP) UMRS 1136 Inserm Sorbonne Université
Faculté de médecine – Site Saint-Antoine 27 rue Chaligny 75571 Paris cedex 12

Titulaire : Pierre-Yves Boelle

Encadrant : Thierry Blanchon Responsable adjoint du réseau Sentinelles Ancien interne de Santé Publique

Téléphone : 01 44 73 84 35

Adresse mail : thierry.blanchon@iplesp.upmc.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 / Sorbonne Université) et travaille en étroite collaboration avec l'agence française de Santé publique (Santé publique France, 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 10 indicateurs de santé (syndromes grippaux, infections respiratoires aiguës, diarrhées aiguës, varicelle, zona, oreillons, coqueluche, 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. L'interne aura plusieurs missions : 1)

Participer à l'animation scientifique réalisée de façon continue auprès de l'ensemble des médecins Sentinelles. Ce travail prendra deux formes : ☐ Ecriture d'un à deux résumés par mois en français d'un article publié récemment et intéressant la médecine générale et la pédiatrie ☐ Ecriture du dossier thématique de l'une des lettres mensuelles publiée durant la durée du stage. Ces dossiers (2/3 pages) ont pour but de faire le point sur une question scientifique. 2) Coordonner la surveillance des oreillons au sein du réseau Sentinelles Si l'incidence des oreillons a très nettement diminué ces trente dernières années en France suite aux mesures de prévention vaccinale, des foyers épidémiques persistent. Aujourd'hui la surveillance de la maladie repose exclusivement sur les médecins généralistes du réseau Sentinelles en collaboration avec l'agence Santé publique France et le Centre national de Référence (CHU de Caen, <https://www.chu-caen.fr/service-129.html>). Le système de surveillance mis en place est en train d'être revu par l'interne de Santé publique en stage en ce moment au réseau Sentinelles. L'interne aura en charge le suivi des cas d'oreillons déclarés par les médecins Sentinelles, la validation des cas, et l'analyse des données. De façon complémentaire il sera important que l'interne collabore avec l'ECDC (<http://ecdc.europa.eu/>) pour, à terme, leur transmettre des données de surveillance et participer à la surveillance au niveau européen. 3) Porter

une étude épidémiologique réalisée auprès des médecins Sentinelles L'étude, en partenariat avec la Direction Générale de la Santé, portera sur la mesure de l'incidence des consultations en médecine suite à des troubles liés aux punaises de lit. Des cas d'infestations ont été décrits et semblent en augmentation dans toutes les grandes agglomérations du monde. Il existe peu de donnée d'incidence ou de prévalence et les alertes auprès des autorités sanitaires viennent essentiellement d'entreprises en charge des désinsectisations. Une étude sera mise en place auprès des médecins Sentinelles pour étudier l'incidence des consultations en médecine générale pour ce motif, décrire les cas et connaître la prise en charge suivie. L'interne actuel est en charge de la rédaction du protocole. Le prochain interne aura la charge de la mise en place de l'étude, de son suivi, de l'analyse des données et de la valorisation scientifique. Il pourra être proposé à l'interne, en parallèle des missions ci-dessus, de participer à d'autres travaux scientifiques à partir de données déjà collectées par les médecins Sentinelles (rédaction du protocole, suivi, analyse, valorisation) .

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. Tout travail scientifique réalisé au sein du réseau Sentinelles a pour vocation d'être publié dans une revue à comité de lecture. L'interne sera responsable de la publication des travaux dont il aura la charge.

UMR 1136-S Equipe 2

N° ARS : 11002892

Pôle : Epidémiologie

Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 2 : épidémiologie grippe et hépatites virales

Faculté Sorbonne Université, 27 rue Chaligny PARIS12

Titulaire : Fabrice Carrat

Encadrant : CARRAT Fabrice

Téléphone : +33 (0)6 72 49 24 96

Adresse mail : fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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, et également sur la grippe. Pour le prochain semestre, en fonction des préférences et savoir-faire de l'interne: - 1) étudier l'association entre infections par un virus des hépatites et risques de cancer. Il s'agira de comparer les incidences standardisées de cancer notifiés chez les patients de la cohorte HEPATHER (ANRS CO22, 21 000 patients) à la population générale française et d'étudier les facteurs pronostiques de ces cancers. Une collaboration sur ce travail avec FRANCIM est envisagée. En fonction des avancées du processus de chaînage avec les données du SNDS, analyse des risques de cancers utilisant les données du SNIIRAM et PMSI - 2) même type que 1) mais en s'intéressant au risque cardio-vasculaire et à l'impact du traitement par antiviral - 3) réalisation d'une étude coût efficacité de modélisation d'impact des traitements antiviraux directs dans les hépatites - 4) réalisation d'un travail sur la comparaison de différents algorithmes et de leur limites pour des recherches bibliographiques répétées (veille scientifique)

Précisions : Un niveau M2 acquis ou en cours d'acquisition est souhaité. L'interne a accès à un bureau et un environnement de travail complet (logiciels), et travaille au contact des doctorants. 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 scientifiques de l'unité.

UMR 1136-S Equipe 7

N° ARS : 11002896

Pôle : Epidémiologie

Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 7 : Recours aux soins et inégalités sociales et territoriales de santé

IPLESP, ERES, Faculté de médecine Saint-Antoine, Sorbonne Université, 27 rue de Chaligny, 75012 Paris

Titulaire : Pierre Chauvin

Encadrant : CHAUVIN Pierre

Téléphone : 0144738445

Adresse mail : pierre.chauvin@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'ERES (Equipe de recherche en épidémiologie sociale) est la principale équipe de recherche dans cette discipline en France. 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 ; des analyses multiniveau et spatiales (système d'information géographique) sont conduites à partir de ces données uniques ; - l'enquête IMPACTS sur les conséquences à 18 mois des attentats de janvier 2015 chez les victimes et les intervenants ; en plus de cette cohorte, des données peuvent être mobilisées auprès de notre partenaire, Santé publique France, sur les victimes des attentats de novembre 2015 - d'autres enquêtes sont disponibles sur des thèmes variés ayant tous traits aux déterminants sociaux de la santé et des recours aux soins notamment sur la santé mentale de la mère et de l'enfant, les addictions, 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. Le sujet choisi doit permettre la publication en premier auteur d'un travail original par l'interne et à la production éventuelle de communications et d'autres articles. Outre les analyses logistiques habituelles, l'interne aura l'occasion de se familiariser avec l'une ou l'autre des méthodes suivantes : analyses multiniveaux, analyse géospatiales, modèles structuraux. Il/elle travaillera en étroite collaboration avec l'équipe de recherche constituée principalement d'épidémiologistes (voir le site de l'équipe : www.iplesp.upmc.fr/eres) et qui a également de nombreuses collaborations avec des sociologues et des géographes de la santé (quantitatifs). Une réunion hebdomadaire réunit tous les membres de l'équipe pour une présentation scientifique ou une discussion bibliographique. L'interne aura aussi l'occasion, s'il le souhaite de suivre le module « Introduction à l'épidémiologie sociale » du M2 et de l'Ecole doctorale Pierre Louis de santé publique de Sorbonne Université, la seconde semaine de janvier 2019. 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.

Précisions : Des prérequis en épidémiologie et en analyse statistique multivariée sont indispensables.

INSERM UMR 1168 (Ex - EA2506)**Vieillesse et maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique**

UFR des Sciences de la Santé Simone Veil, 2 avenue de la source de la bièvre, 78180 Montigny-le-Bretonneux
ET/OU Département de Santé Publique du GH HUPIFO (sites Sainte Péline et Raymond Poincaré)

Titulaire : Joël Ankri

Encadrant : Joël ANKRI

Téléphone : 01 44 96 32 14

Adresse mail : joe.ankri@uvsq.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Thématiques de l'unité L'UMR 1168 est une Unité Mixte de Recherche impliquant des chercheurs Inserm et des enseignants chercheurs de l'UVSQ. Il s'agit d'une structure de recherche menant des activités dans le champ de l'épidémiologie et de la santé publique, répartie sur 2 sites (Hôpital Paul Brousse à Villejuif et UFR des Sciences de la Santé Simone Veil, UVSQ). Visitez le site internet de l'unité : www.umar1168.uvsq.fr Les recherches sur le vieillissement portent notamment sur : - la fragilité du sujet âgé : Le terme de fragilité désigne un état de moindre résistance face au stress, augmentant le risque de chute, d'hospitalisation, de perte de capacités fonctionnelles et, de décès. La fragilité pose de nombreuses questions en termes de définition, de compréhension des mécanismes et de prévention de la dépendance. C'est un champ de recherche en expansion, avec des enjeux de santé publique importants au regard de la prévalence de la fragilité, de ses conséquences et du potentiel d'intervention. Dans ce contexte, l'axe de recherche sur la fragilité de l'UMR 1168 aborde la question de la fragilité sous des angles complémentaires : la pertinence de ses différentes définitions, ses expressions en fonction de l'âge et ses facteurs de risque, en particulier médicamenteux. - le bon usage des médicaments en population âgée : En France, la prévalence de la polymédication (au moins 10 médicaments) en population âgée de 75 ans et plus atteint 27% à 40% selon l'indicateur utilisé, exposant les personnes à un risque accru d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses. On estime que 6 à 30% des hospitalisations sont liées à la iatrogénie médicamenteuse en population âgée et que ces hospitalisations sont partie évitables pour 30 à 55% d'entre elles. De multiples facteurs expliquent l'augmentation du risque d'effets indésirables des médicaments en population âgée : modifications des capacités d'élimination, polymédication, complexité des ordonnances, etc. Par ailleurs, certaines prescriptions, dites « prescriptions potentiellement inappropriées » (PPI), sont connues pour avoir un mauvais rapport bénéfice-risque ou être peu efficaces chez le sujet âgé. Les recherches de l'UMR 1168 étudient la prévalence de la polymédication et des PPI dans différents contextes (hôpital, EHPAD, population générale), leurs déterminants et à leurs conséquences sur la santé et le recours aux soins des personnes âgées. - les personnes âgées en EHPAD : Créés au début des années 2000 avec la réforme de la tarification dans les établissements pour personnes âgées, les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) représentent désormais le principal mode d'accueil des personnes âgées en France. En 2013, la Caisse Nationale de Solidarité pour

l'Autonomie (CNSA) recensait 6 865 EHPAD en France, représentant une capacité d'hébergement permanent de 572 042 places. Plusieurs travaux ont été conduits ou sont en cours dans la population particulière des résidents d'EHPAD : étude de l'adéquation des prescriptions médicamenteuses aux recommandations chez le sujet très âgé, évaluation de la culture de sécurité des personnels d'EHPAD, étude des temps de soin en fonction de l'état de santé et de la fonctionnalité des résidents et comparaison internationale des caractéristiques des personnes en institution. Objectifs généraux du stage L'objectif du stage est d'apporter à l'interne une expérience de la recherche épidémiologique, dans le domaine de la gériatrie. A l'issue du stage, l'interne devra maîtriser les méthodes de recherche bibliographique, être capable de réaliser des analyses statistiques à l'aide de logiciels spécifiques et avoir acquis des compétences en communication/rédaction scientifique. Encadrement et missions de l'interne Au sein de l'unité, l'interne sera encadré par le Dr Marie Herr, MCU-PH, le Pr Mahmoud Zureik, PU-PH, et le Pr Joël Ankri, PU-PH. Le choix du sujet confié à l'interne sera décidé chaque semestre en fonction de ses souhaits propres, de son expérience et des projets en cours. 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. Environnement de travail L'interne sera accueilli à l'UFR des Sciences de la Santé Simone Veil à Montigny-le Bretonneux (ou dans le Département Hospitalier d'Epidémiologie et de Santé Publique du GH HUPIFO, site Sainte Péline à Paris 16). L'interne disposera d'un ordinateur propre et participera aux séminaires scientifiques proposés par ou aux membres de l'UMR 1168. Les logiciels utilisés préférentiellement pour les analyses statistiques sont Stata® et R. Sujets envisagés pour le semestre de mai à novembre 2018 (nous contacter pour plus d'infos) • Etude de l'adéquation des prescriptions de médicaments en EHPAD, au regard des listes récemment publiées portant spécifiquement sur les populations très âgées ou institutionnalisées (données disponibles) • Devenir des personnes exposées à des médicaments dont le rapport bénéfice-risque est discutable en population âgée à partir des données de la cohorte suisse Lausanne 65+ : comparaison exposés-non exposés avec appariement à l'aide d'un score de propension (données disponibles dans le cadre d'une collaboration avec le Pr Brigitte Santos-Eggimann, IUMSP Lausanne) • Comparaison des caractéristiques des résidents en EHPAD ou maison de retraite entre pays européens et évolution depuis 2004 à partir des données de l'enquête SHARE (sous réserve d'accès aux données)

Précisions : Travaux/publications des anciens internes (à titre d'exemple) • Etude des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (Vicente et al, GPNV 2015) • Etude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (Linard et al, JNHA 2016) • Revue de littérature et méta-analyse sur la prévalence des prescriptions potentiellement inappropriées en E

UNICANCER Fédération française des centres de lutte contre le cancer**Direction du projet médico-scientifique et de la qualité**

Okabé - 67, avenue de Fontainebleau, Le Kremlin Bicêtre

Titulaire : Pascale Flamant**Encadrant** : Mathieu ROBAIN**Téléphone** : 0144230403**Adresse mail** : m-robain@unicancer.fr**Expérience souhaitée** : Importante

La Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer qui réunit les 18 Centres de Lutte Contre le Cancer a notamment une activité de Recherche et Développement clinique en tant que promoteur d'essais cliniques et de coordination et d'exploitation de plateformes de données de vie réelle en oncologie. Le département R&D UNICANCER est en charge de développer, gérer et valoriser les plateformes de données de vraie vie ESME (Epidémiologie, Stratégie, Médico-Economie) dans les domaines du cancer du Sein, du cancer de l'ovaire et du cancer du Poumon. Chaque plateforme comprend plusieurs milliers à plusieurs dizaine de milliers de patients pour lesquels des paramètres démographiques, cliniques, biologiques, pathologiques et thérapeutiques, intégrant également les paramètres constitutifs du PMSI, sont centralisés et structurés dans chaque plateforme de données. A ce jour une vingtaine de projets de recherche ont été menés sur ces plateformes (<http://www.unicancer.fr/rd-unicancer/esme>). C'est l'opportunité pour un interne souhaitant développer ses expériences en épidémiologie et en recherche clinique de travailler sur des grandes bases de données en oncologie permettant d'accompagner ou de mener de novo un travail de recherche donnant lieu à une valorisation scientifique. Le stage proposé dans le cadre du GCS UNICANCER au sein du département R&D UNICANCER offre de travailler avec l'équipe dédiée aux données de vie réelle sur les activités suivante: - En relation avec un médecin épidémiologiste interne et le cas échéant d'un médecin chercheur issu des CLCC : participation à la définition du projet de recherche - Mise en oeuvre du projet défini en début de stage : rédaction et discussion d'un synopsis adapté aux données disponibles - En lien avec un data manager : choix de la population d'étude, sélection des paramètres et des patients, réalisation de l'analyse statistique sur SAS® ou R. Les connaissances des techniques d'analyse de survie sont indispensables. - En lien avec un épidémiologiste du département : participation ou réalisation de la communication des résultats sous forme d'un rapport d'analyse présenté en intern et selon la maturité et l'intérêt des résultats sous forme de Poster et/ou article. - Accompagne dans la valorisation scientifique de la plateforme de données Concrètement, pour le semestre à venir, l'interne de santé publique sera en charge, sous la responsabilité du Dr Mathieu ROBAIN, ancien Interne de Santé Publique PhD, Directeur du Pôle Données Médicales – Données de vie Réelle, de réaliser ou d'accompagner un projet de recherche en épidémiologie sur une plateforme ESME cancer du Sein ou cancer du poumon. L'interne participera aux différentes réunion internes en lien avec son projet : réunion des data

managers, réunion des biostatisticiens, réunions projets, réunion du pôle, et selon le type de projet mené l'interne sera également amené à participer aux réunion d'experts

Précisions : L'interne est parfaitement intégré à la vie de l'équipe de 20 personnes comprenant notamment 4 épidémiologistes, dont 2 médecins et une personne en thèse, et 5 data managers. Le projet sur lesquels l'interne sera impliqué donnera lieu à communication scientifique et nécessite Le poste est localisé sur le site Okabé situé au métro Kremlin-Bicêtre.

APHP Hôpital de Bicêtre**Service de Santé Publique**

78 rue du general Leclerc, 94276 le Kremlin Bicêtre

Titulaire : Laurence Meyer

Encadrant : LAURENCE MEYER

Téléphone : 0145212334

Adresse mail : laurence.meyer@u-psud.fr

Expérience souhaitée : Minimale

1) Contribution à l'animation de la consultation d'épidémiologie clinique du service, pour le groupe hospitalier. Participation aux consultations de la plate-forme méthodologique URC (Unité de Recherche Clinique) Paris Sud et Service de Santé Publique. L'activité consultation épidémiologie clinique est réalisée sous la supervision de Paul de Boissieu (AHU) et Alexandra Rouquette (MCU-PH), anciens internes de Santé Publique. La consultation d'épidémiologie clinique est destinée aux cliniciens et biologistes du groupe hospitalier (Bicêtre, Bécélère, Paul Brousse) et son objectif est d'apporter un soutien méthodologique et statistique depuis la rédaction du protocole jusqu'à la valorisation des résultats d'un projet de recherche. L'interne peut ainsi se familiariser avec la résolution de problématiques de recherche clinique : explicitation des objectifs, démarches réglementaires, analyse statistique, interprétation des résultats et rédaction d'un rapport. La multiplicité des projets et la diversité des bases de données permet, selon le niveau de l'interne, de s'initier ou de 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 : performances diagnostiques de la CPRE pour le diagnostic d'atrésie des voies biliaires, facteurs prédictifs de fermeture spontanée des malformations porto-caves chez l'enfant, évolution du poids chez les enfants obèses traités par Sleeve ou par anneau gastrique...La consultation de la plate-forme méthodologique permet de se familiariser avec différents aspects de la recherche clinique, tant méthodologique (design, plan d'analyse, etc) que réglementaire (rôle des différentes instances, CPP, CNIL, promoteur, etc).2) Initiation Entrepôt de Données de Santé : travail en collaboration avec la data-scientist de l'EDS du GH et Alexandra Rouquette, pour l'analyse statistique d'une étude de validation externe d'un score diagnostique, sur les données de l'entrepôt de données de santé de l'AP-HP3) Initiation aux activités du DIM : stage d'une semaine4) Prise en charge de l'analyse statistique d'un projet spécifique, soit dans le cadre de la consultation, soit dans le cadre de projets de recherche propres à l'équipe (VIH, Pédiatrie, Reproduction, Mesures de Santé). L'interne pourra ainsi faire la littérature sur le sujet, développer et appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (R, Stata, SAS), apprendre à produire des résultats et à 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, selon le sujet, sous la supervision de, selon le sujet, Laurence Meyer, Alexandra Rouquette et Rémonie Seng, PH dans le service. Selon l'avancement des analyses, la rédaction d'un article sera envisagée.

Précisions : Ce stage est proposé pour le dispositif socle et pour le dispositif existant, les exigences et le niveau d'activité seront adaptés.

CESP : Equipe 8

N° ARS : 11002881

Pôle : Epidémiologie

Inserm– CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Equipe 8 : Epidémiologie du vieillissement et des maladies liées à l'âge

Hôpital Paul Brousse, Bâtiment 15/16, 16 avenue Paul Vaillant-Couturier, 94807 Villejuif cedex, France

Titulaire : Archana Singh-Manoux

Encadrant : Alexis Elbaz

Téléphone : 0145595370

Adresse mail : alexis.elbaz@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Déterminants du vieillissement physique chez des adultes d'âge moyen dans l'étude CONSTANCES Contexte : Il existe une hétérogénéité importante dans le fonctionnement moteur entre les personnes. Afin de mettre en place des mesures de prévention du déclin physique ainsi que des maladies liées à l'âge avant qu'elles n'apparaissent, il est important de pouvoir identifier les déterminants associés à un déclin plus marqué sur lesquels il est possible d'intervenir précocement et d'identifier des sous-groupes vulnérables. De nombreuses études sur le vieillissement ont porté sur des sujets déjà âgés (≥ 65 ans) à l'inclusion, avec comme conséquence le risque de biais lié à une survie différentielle et à la causalité inverse. Afin d'étudier plus précisément le déclin fonctionnel et ses facteurs de risque, il apparaît maintenant indispensable de se concentrer sur des populations plus jeunes à distance de l'apparition des pathologies liées au vieillissement. Les facteurs de risque cardiométaboliques jouent un rôle prépondérant dans le déclin des performances physiques, mais la plupart des études ont porté sur des adultes âgés et leur rôle parmi des adultes jeunes est moins bien connu. Au-delà des facteurs modifiables, le niveau d'éducation, l'âge et le sexe sont des déterminants majeurs du fonctionnement cognitif et physique. Dans le cadre de l'hypothèse de la réserve motrice, une partie de l'association entre le niveau d'éducation et le fonctionnement physique est expliquée par des variables intermédiaires, notamment les facteurs de risque cardio-métaboliques ; de plus, la relation entre ces facteurs de risque et le fonctionnement dépend du niveau d'éducation (médiation avec interaction). Il est également possible que le rôle des facteurs de risque cardio-métaboliques soit modifié par l'âge ou le sexe. Objectifs : L'objectif est d'identifier des facteurs contribuant à expliquer l'hétérogénéité du fonctionnement physique chez des sujets âgés de 45 à 69 ans en examinant la contribution des facteurs de risque cardiométabolique), ainsi que le rôle modificateur du niveau d'éducation, du sexe et de l'âge. Nous nous intéresserons également au rôle des facteurs hormonaux et de la vie reproductive. Deux aspects originaux sont : (i) la cohorte Constances permet d'étudier ces facteurs de risque chez des adultes âgés de moins de 70 ans, alors que la plupart des études reposent sur des sujets plus âgés ; (ii) la grande taille de l'échantillon permet de rechercher des interactions avec des facteurs qui modifieraient la relation entre les expositions et le fonctionnement. Nos analyses seront orientées suivant deux axes principaux: Méthodes : La cohorte Constances est constituée de 200 000 volontaires âgés de 18 à 69 ans et recrutés sur une période de 5 ans. A l'inclusion, les participants remplissent un questionnaire (caractéristiques démographiques et socioprofessionnelles, état de santé,

comportements) et bénéficient d'un examen clinique et d'un prélèvement sanguin. Ces évaluations sont répétées tous les 5 ans. Entre chaque examen, les participants répondent à un auto-questionnaire annuel dont l'objectif est d'identifier les grands changements intervenus entre chaque examen, y compris la survenue d'incapacités cognitives (IADL) et physiques. Les sujets ≥ 45 ans bénéficient à l'inclusion et tous les 5 ans d'un examen complémentaire incluant une évaluation standardisée du fonctionnement cognitif (MMSE, Trail making test, Grober et Buschke, Wechsler) et physique (vitesse de marche 217 usuelle et rapide sur 3 mètres, force de préhension, station unipodale, finger tapping test). De plus, un suivi passif à travers un chainage au SNIIRAM permet de suivre la consommation de soins et les hospitalisations. Ce projet repose sur les participants âgés de 45-69 ans à l'inclusion qui ont bénéficié de cette évaluation. Les données des tests fonctionnels seront disponibles pour 50 000 participants âgés de 45 ans et plus à la fin 2017. Le taux de réponse des autoquestionnaires (incluant les mesures de dépendance au cours du suivi) est de 80%. Les analyses statistiques seront réalisées à l'aide de modèles de régression traditionnels (linéaire, logistique) et des méthodes d'inférence causale (médiation avec interaction) à l'aide des logiciels SAS et STATA. Le stage se déroulera au sein du CESP sous la direction de Alexis Elbaz et Marianne Canonico. Perspectives : Ce projet contribuera à mieux comprendre l'origine de l'hétérogénéité du fonctionnement cognitif et physique chez des sujets âgés de 45 à 69 ans et permettra d'identifier des sous-groupes vulnérables qui pourraient faire l'objet de mesures de prévention. Les résultats de ces travaux seront valorisés sous la forme de publications scientifiques et de communications.

Précisions : Expérience en analyse de données et connaissances des logiciels SAS ou STATA souhaitées

CESP : Equipe 4

N° ARS :

Pôle : Epidémiologie

Inserm– CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Equipe 4 : Equipe VIH/Reproduction/Pédiatrie

INSERM CESP Equipe 4: 78 rue du general Leclerc 94275 le Kremlin-Bicêtre

Titulaire : Laurence Meyer

Encadrant : Laurence Meyer

Téléphone : 01 45 21 23 34

Adresse mail : laurence.meyer@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Problématique scientifique de santé publique. La cohorte PRIMO a permis une analyse longitudinale des comportements sexuels. Les rapports sexuels sans préservatif sont devenus de plus en plus fréquents dans les années récentes, particulièrement depuis 2009-2010. Ces résultats étaient observés quelle que soit la génération des sujets, définie par l'année de la contamination (entre 1996 et 2016) (Champenois, AIDS 2018). Différents facteurs contribuent à cette augmentation, et notamment la diffusion du concept de très faible transmissibilité chez les sujets traités à charge virale indétectable, et la diffusion de l'usage de la prophylaxie préexposition PrEP chez les sujets non infectés. Des questions restent à explorer, notamment celle de l'impact de l'évolution de ces comportements sur l'incidence des Infections Sexuellement Transmissibles. Objectifs du stage. A partir du suivi dans la cohorte ANRS PRIMO, étudier l'incidence des Infections Sexuellement Transmissibles chez des sujets infectés par le VIH. Méthodologie. La cohorte ANRS PRIMO a recruté depuis 1996 plus de 2000 sujets en phase de primo-infection VIH1. Les sujets sont suivis à M1, M3, M6, M12 puis tous les 12 mois, avec des bilans cliniques et des autoquestionnaires. Une première phase de repérage et de validation des IST recueillies dans la base sera réalisée, puis l'analyse sera menée, en termes d'évolution calendaire d'incidence (Taux/pour 100 personnes-années) des IST, globalement, par type d'infection (gonococcie, syphilis, chlamydia, autres), et selon le sexe, le mode de contamination, l'année de la contamination, le nombre et type de partenaires sexuels déclarés. L'adéquation aux recommandations de dépistage des IST sera également étudiée. Compétences qui seront développées durant le stage. Maîtrise des données d'une cohorte clinique Utilisation d'un logiciel statistique (R ou SAS) Traitements complexes de bases de données (changement de niveau d'observation, fusion et merge). Analyses statistiques uni et multivariées Prérequis : M2 Santé Publique souhaité, M1 en cours possible

Précisions : Ce stage est proposé pour le dispositif socle et pour le dispositif existant, les exigences et le niveau d'activité seront adaptés.

Inserm– CRESS - U1153**UMR 1153 Equipe 7, EPICEA- Epidémiologie des Cancers de l'Enfant et de l'Adolescent**

Hôpital Paul-Brousse 16 avenue Paul Vaillant Couturier, Bâtiment 15/16, 94800 Villejuif

Titulaire : JACQUELINE CLAVEL**Encadrant :** CLAVEL JACQUELINE**Téléphone :** 01 45 59 50 38**Adresse mail :** jacqueline.clavel@inserm.fr**Expérience souhaitée :** Importante

L'équipe EPICEA a une forte activité de recherche sur les facteurs de risque environnementaux et génétiques des cancers de l'enfant. Elle est également 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. Enfin, elle est responsable d'une cohorte de suivi systématique des cas après leur cancer, à partir des bases de données médicoadministratives et de questionnaires. Du point de vue de la recherche étiologique, le recueil exhaustif du registre est à la base de plusieurs études cas témoins: • les études cas-témoins 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. • 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). Ces études contribuent à des consortiums internationaux. Les internes ayant une expérience en épidémiologie et un niveau de M2 peuvent prendre en charge certaines analyses nationales ou internationales. Les sujets proposés aux internes peuvent être adaptés en fonction de leur formation antérieure en biostatistique (débutants acceptés), et au choix de développer plus une expérience de la recherche étiologique, de la veille sanitaire, ou de la mise en place d'enquêtes de terrain. Ce stage a donné lieu à plusieurs thèses de médecine. Dernièrement, l'interne a été impliquée dans une enquête dans les PMI de 3 départements d'Ile-de-France : le certificat du 8e jour a permis la reconstruction d'une cohorte périnatale, en vue de monter une étude cas-témoin basée sur le Registre.

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'unité, ainsi qu'à des réunions de

travail avec les collaborateurs ou avec les partenaires de veille sanitaire.

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé**Comité Médical Supérieur**

Direction générale de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Jerome Salomon**Encadrant** : Docteur Guy DELERUE**Téléphone** : 01 40 56 45 19 / 06 98 98 57 55**Adresse mail** : guy.delerue@sante.gouv.fr**Expérience souhaitée** : Minimale

L'interne devra analyser l'incidence et la prévalence des pathologies générant un arrêt de travail de plus de 3 mois chez l'ensemble des fonctionnaires des 3 fonctions publiques (Etat, Hospitalière et Territoriale). Un système informatique, est en cours de déploiement. Il sera partagé avec les comités locaux. Celui-ci permettra une analyse précise de toutes les pathologies (Classification CIM 10). Au-delà d'un dénombrement, il permettra d'isoler pour chaque pathologie, l'âge, le sexe, le statut, l'employeur, la commune d'origine, le poste de travail, ... Pendant ce déploiement auquel participera l'interne, une de ses missions sera de valider les cotations CIM 10 et de former les partenaires locaux à cette cotation. Il sera en stage au sein du Comité Médical Supérieur (CMS), au sein de la DGS. Le CMS instance de recours pour les fonctionnaires intervient sur l'octroi de congés maladie longue durée face à des situations invalidantes et de gravité confirmée, nécessitant un traitement et des soins prolongés et mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Le CMS reçoit environ 20 à 30 000 dossiers médicaux par an. Il est en lien avec les comités départementaux qui en traitent 100 fois plus. L'analyse des dossiers est faite par un comité d'experts (Universitaires), qui étudient de façon méthodique toutes les pièces médicales (et non du déclaratif), la réalité de l'importance de la pathologie. Le CMS est en lien avec la médecine de prévention et la médecine du travail. Il analyse aussi les inaptitude, reclassement et mise à la retraite pour raison de santé. Ce stage contribuera à l'une des missions du CMS, puisqu'il doit aussi construire une doctrine médicale à partir de ces analyses. Cette mine d'information est très peu exploitée à ce jour, et elle pourrait parfaitement faire l'objet d'une thèse

Précisions : Pratique de l'analyse statistique et de l'épidémiologie.

CHN - Ethique

N° ARS : 11001894

Pôle : Activité clinique

Hôpitaux Universitaires Paris Centre - Hôpital Cochin

Centre d'éthique clinique

Hôpital Cochin 27 rue du fbg St Jacques 75014 Paris

Titulaire : Véronique Fournier

Encadrant : Véronique Fournier

Téléphone : 01 58 41 22 33

Adresse mail : veronique.fournier@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Centre d'éthique clinique (Cec) a pour mission d'accompagner une prise de décision médicale éthiquement difficile auprès de patients, leurs proches et des équipes soignantes. Son fonctionnement repose sur la pluridisciplinarité avec des soignants (médecins, infirmières, psychologues, etc.) et des non soignants, experts en sciences sociales et humaines (juristes, philosophes, sociologues, etc.) ou autres représentants de la société civile (associations de patients par exemple). Cela se fait via des consultations au cas par cas, pour des situations individuelles ou dans le cadre de protocoles de recherche mis en place avec des équipes médicales. Le Cec organise à partir de ce matériel des journées de travail et des débats publics sur les questions éthiques qu'il travaille. - Participation de l'interne à l'activité de consultation d'éthique clinique : Après avoir été saisi par le patient, ses proches ou un soignant, un binôme de consultants, en général un médecin et un non médecin, rencontrent individuellement les différentes personnes concernées par une décision médicale, pour relever l'ensemble des informations utiles au débat et comprendre les positions et les arguments de chacun. L'interne est formé, puis rapidement acteur des entretiens, et assiste aux staffs du Cec. Cette discussion approfondie et pluridisciplinaire permet d'identifier les différentes dimensions de la décision et de les éclairer au mieux pour chacun. Exemples de saisines : . Faut-il accepter la demande de traitement maximaliste de la famille pour cet homme de 66 ans, dont nous estimons qu'il relève de soins palliatifs ? . Est-il éthique de répondre favorablement à la demande de PMA de ce couple dont l'homme est à la phase avancée d'un cancer ? . Faut-il respecter le refus d'amputation de cet homme âgé de 50 ans, vivant à la rue, alors que sa vie en dépend ? . Puis-je ne pas reposer la gastrostomie que ma patiente de 88 ans, hospitalisée en long séjour, a arrachée, sachant que cela va précipiter son décès ? . Est-ce éthique que les médecins me refusent la vasectomie, au prétexte de mon jeune âge, alors que la loi me permet de l'obtenir ? - Participation de l'interne à l'activité de recherche du Centre : Au delà des saisines spontanées émanant des patients, de leurs proches ou de soignants dans un cas particulier, des équipes nous sollicitent lorsqu'elles sont confrontées à une problématique récurrente dans leur pratique et leur posant question sur le plan éthique. Pour y répondre, nous mettons régulièrement en place des protocoles de recherche en éthique clinique pour faire avancer la réflexion sur les aspects éthiques d'une pratique clinique donnée. Nous examinons pour cela une série de cas qui posent la même question éthique, en conduisant des entretiens approfondis avec toutes les parties prenantes à la décision, patients, soignants et proches. Notre équipe de recherche est toujours pluridisciplinaire et comprend

selon les cas des médecins, soignants, philosophes, juristes, sociologues, psychologues,... Nous nous intéressons aux questions suivantes : Comment la décision est-elle prise ? Par qui ? Sur quels arguments repose-t-elle ? Quels enjeux sont en débat ? Qui finit par l'emporter et pourquoi ? Nous utilisons une méthode de recherche qualitative. De nombreux travaux de recherche sont initiés au Cec. L'interne est intégré à l'un ou l'autre des travaux en cours en fonction de ses intérêts et des besoins du Centre. Il sera plus spécifiquement en charge d'une phase de l'étude (écriture du protocole, mise en place et suivi de l'étude ou analyse). Les protocoles en cours sont sur : . les discussions anticipées chez les personnes âgées institutionnalisées . la prévention du VIH par l'utilisation d'antirétroviraux chez des personnes séronégatives (PrEP) . les limitations et arrêts de traitements en réanimation adulte . ce que veulent les Vieux pour leur vieillesse et ce qu'ils demandent à la société . l'accès à l'AMP de personnes obèses . le respect de la confidentialité, de la vie privée et de l'intimité chez les patients à l'hôpital - Formation éthique : La formation à l'éthique clinique est dispensée sous forme de séminaires de 3 jours ayant à chaque fois pour objet un thème clinique et un thème philosophique (exemple : le respect de l'autonomie et l'hospitalisation sans consentement en psychiatrie). L'interne assiste à ces séminaires (2 par semestre). Il est de même associé aux recherches bibliographiques et aux séances de bibliographie. Enfin, l'interne fait partie intégrante de l'équipe, lors des réunions de service hebdomadaire, lors des entretiens d'éthique clinique, lors des réunions pluridisciplinaires, lors des discussions informelles... Nous cherchons à embarquer l'interne dans le tourbillon passionnant de l'éthique clinique ! Notre site internet : <http://ethique-clinique.aphp.fr/> Pour toute question : 01 58 41 22 33

Précisions : Une des activités du Centre est d'organiser des débats éthiques citoyens, soit à partir des résultats d'une étude d'éthique clinique, soit lors de cafés éthiques sur l'hôpital et en participant à des congrès nationaux ou internationaux. L'interne peut participer à l'organisation de ces événements. L'interne peut aussi profiter de son passage au Centre pour envisager une publication écrite.

Corentin Celton

N° ARS : 11002398

Pôle : Activité clinique

Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Corentin-Celton

Unité de Médecine Sociale Polyclinique

Service médecine sociale / Permanences d'accès aux Soins de Santé PASS, Hôpital Corentin Celton parvis Corentin Celton 92130 Issy les Moulineaux

Titulaire : Sophie Emery

Encadrant : PILLOT EMERY Sophie

Téléphone : 0158004696

Adresse mail : sophie.emery@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Activité principale : Consultations de santé publique Clinique : prise en charge globale des populations vulnérables ayant des difficultés d'accès aux soins. Mise à jour des éléments de prévention et dépistage de cancer. Suivi clinique et thérapeutique. Organisation de journées d'information prévention à destination du public. Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique. En lien avec les para-médicaux et assistante sociale. En lien avec les autres services de l'hôpital. Gardes intérieur de l'hôpital : prise en charge de situations clinique des patients hospitalisés en gériatrie, notamment patients en fin de vie. Senior toujours disponible par téléphone. Activités secondaires : Participation aux instances de direction : comité de pilotage de la PASS Participation aux journées d'échange du collectif national des PASS, aux journées thématiques sur Aphp ou autres. Rédaction du rapport d'activité du service Participation ou initiation d'études internes ou nationales: épidémiologiques en particulier. Publications d'articles en rapport.

Précisions : Senior sur place continu. L'interne est seul en consultation et autonome, avec le senior à côté, disponible. Le temps doit être partagé entre la clinique et les consultations, et le temps dédié à l'administratif.