



# Fiches de poste

**Semestre été 2019**

Mai 2019 – Novembre 2019

**Phase approfondissement/Dispositif Existant**

# Sommaire

## Activité Clinique

AP-HP - Corentin Celton - 1 .....	8
-----------------------------------	---

## Administration de la Santé

Acsantis - 1 .....	9
ANAP - 1 .....	11
AP-HP - HAD - 1 .....	13
AP-HP - HAD - 2 .....	14
AP-HP - Siege - DOMU - 1 .....	15
AP-HP - Siege - DOMU - 2 .....	16
AP-HP - Siege - DOMU - 3 .....	18
AP-HP - Siege - DOMU - 4 .....	19
AP-HP - Siege - DOMU - 5 .....	20
AP-HP - Siege - DRI - 1 .....	21
AP-HP - Siege - DRI - 2 .....	22
ARS - DPRSI - 1 .....	23
ARS - DPRSI - 2 .....	24
ATIH - 1 .....	25
ATIH - 2 .....	26
ATIH - 3 .....	27
ATIH - 4 .....	29
CNAM - Risques professionnels - 1 .....	30
DGCS - 1 .....	32
DGOS - 1 .....	33
DGOS - 2 .....	34
DGOS - Droits des usagers - 1 .....	35
DGS - ATB - 1 .....	36
DGS - CORRUSS - 2 .....	38
DGS - CORRUSS - 3 .....	40
DGS - CORRUSS - 4 .....	42
DGS - HCSP - 5 .....	44
DGS - PP - 6 .....	45

DGS - SP1 - 7 .....	46
DGS - SP2 - 8 .....	47
DGS - SP3 - 9 .....	49
DGS - SP3 - 10 .....	50
DGS - SP4 - 11 .....	51
DGS - VSS1 - 12 .....	53
DREES - 1 .....	54
DREES - 2 .....	55
DREES - 3 .....	56
DSS - 1 .....	58
DSS - 2 .....	59
EHESP - 1 .....	60
Ernst & Young - 1 .....	61
FNEHAD - 1 .....	62
HCAAM - 1 .....	63
IGAS - 1 .....	65
M2A - 1 .....	66
M2A - 2 .....	67
SPF - DAC - 1 .....	68
SPF - DATA - 2 .....	69
SPF - DES - 3 .....	71
SPF - DES - 4 .....	73
SPF - DES - 5 .....	75
SPF - DMI - 6 .....	77
SPF - DMI - 7 .....	79
SPF - DMI - 8 .....	81
SPF - DMI - 9 .....	83
SPF - DMI - 10 .....	85
SPF - DMI - 11 .....	87
SPF - DMNTT - 12 .....	89
SPF - DMNTT - 13 .....	90
SPF - DMNTT - 14 .....	92
SPF - DMNTT - 15 .....	94
SPF - DMNTT - 16 .....	96

SPF - DPPS - 17 .....	98
SPF - DPPS - 18 .....	100
SPF - DPPS - 19 .....	101
UNICANCER - 1 .....	102

#### Economie de la santé/Evaluation Médico-Economique

Abbvie - 1 .....	103
AP-HP - URC Eco - 1 .....	105
Celgene - 1 .....	106
HAS - SEESP - 1 .....	107
HAS - SEESP - 2 .....	108
IRDES - 1 .....	109
IRDES - 2 .....	111
Lilly - 1 .....	113
MSD - Affaires Medicales - 1 .....	114
Roche - 1 .....	116
Univ Dauphine - LEGOS - 1 .....	118

#### Épidémiologie

ABM - 1 .....	120
ABM - 2 .....	121
ABM - 3 .....	122
ABM - 4 .....	123
ANSES - 1 .....	124
ANSM - Surveillance - 1 .....	125
AP-HP - CPIAS - 1 .....	126
AP-HP - Henri-Mondor - CEPI - 1 .....	127
AP-HP - Lariboisiere - SP - 1 .....	129
ARS - CIRE - 1 .....	131
CNAM - Pathologies et Patients - 1 .....	132
CNAM - Sante Publique - 1 .....	134
INCa - 1 .....	136
INCa - 2 .....	138

INED - CEPED Chiang Mai - 1 .....	139
INSERM - CepiDc - 1.....	140
INSERM - CESP - Equipe 4 - 1.....	141
INSERM - CESP - Equipe 8 - 1.....	142
INSERM - CRESS - EPICEA - 1 .....	143
INSERM - CRESS - EREN - 1 .....	144
INSERM - CRESS - ORCHAD - 1.....	145
INSERM - iPLESP - Equipe 7 - 1 .....	146
INSERM - U669 - Sante Mentale - 1 .....	147
INSERM - U946 - Epidemiologie Genetique - 1 .....	148
INSERM - U980 - U1163 Genetique - 1.....	150
Institut Pasteur - 1.....	151
IRSN - 1 .....	152
MGEN - 1 .....	154
MGEN - 2 .....	155
OFDT - 1.....	156
ORS - 1 .....	158
ORS - 2 .....	159
ORS - 3 .....	160
ORS - 4 .....	162
ORS - 5 .....	163

#### Informatique Médicale

AP-HP - Bicetre - DIM - 1 .....	164
AP-HP - Bichat - DIM - 1.....	165
AP-HP - Cochin- DIM - 1.....	166
AP-HP - HEGP - Informatique (poste 1) - 1 .....	167
AP-HP - HEGP - Informatique (poste 1) - 2 .....	168
AP-HP - Necker - Informatique - 1.....	169
AP-HP - WIND - 1 .....	170
AP-HP - WIND - 2 .....	172
ARS - Stratégie - 1.....	174
ARS - Stratégie - 2 .....	175
EHESS - IRIS - 1.....	176

EHESS - IRIS - 2.....	178
EHESS - IRIS - 3.....	180
ELSAN - DIM - 1.....	182
HIA Begin - DIM - 1 .....	183
Ramsay - DIM - 1 .....	184
Saint-Joseph - DIM - 1 .....	185

#### Prévention/Promotion de la santé

CG93 - Prevention - 1 .....	187
COMEDE - 1 .....	188
Medecins du Monde - 1 .....	189
MESR - DGESCO - 1.....	190
Sanofi Espoir - 1.....	191
Univ Paris 13 - LEPS - 1 .....	192

#### Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

ARS - Veille - 1 .....	193
DGOS - Qualite et securite des soins - 1.....	194
HAS - Pertinence des soins - 1.....	195
HAS - Qualite - 1 .....	196

#### Recherche clinique

AP-HP - Cochin - CIC Vaccino - 1.....	198
AP-HP - Hotel-Dieu - CEC - 1.....	199
AP-HP - Necker - Biostatistiques - 1 .....	200
AP-HP - Pitie - Biostat-SP - 1.....	201
AP-HP - Pitie - Biostat-SP - 2 .....	202
AP-HP - Saint Antoine - SP - 1.....	204
INSERM - CRESS - ECSTRA - 1.....	206
INSERM - CRESS - METHODS - 1 .....	207
INSERM - IAME - Biostatistiques - 1 .....	208
AP-HP - Cochin - Ethique - 1 .....	210
AP-HP - St-Louis - Espace Ethique - 1 .....	212





## AP-HP - Corentin Celton - 1

N° ARS : 11002398

Pôle : Activité clinique

**AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Ouest - Hopital Corentin-Celton**

**Unite de Medecine Sociale, Polyclinique**

Service de consultation PASS/ Médecine sociale , Hôpital Corentin Celton, 4 Parvis Corentin Celton, 92130 Issy les Moulineaux

**Titulaire** : Emery Sophie

**Encadrant** : PILLOT EMERY SOPHIE

**Téléphone** : 01 58 00 46 96

**Adresse mail** : Sophie.emery@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

1) Consultation de santé publique clinique : consultations de médecine générale, pour des patients vulnérables ayant des difficultés d'accès aux soins, pour des raisons financières ou autres (isolement, précarité...). Mise à jour des déterminants de santé en terme de prévention, dépistages de cancer ou de pathologies (tuberculose, IST...). Prise en charge globale médicale, sociale et psychologique dans le cadre d'une équipe de soins pluri-disciplinaire.  
2) Participation aux réunions de travail: staff du service, comité de pilotage PASS (avec la direction du GH), collectif national des PASS (journées d'&changes, colloque annuel), groupes de travail. 3) Organisation avec l'équipe soignante de journées thématiques de prévention (alimentation, HTA, vaccinations...), à destination du public vulnérable. 4) Mise en place d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient 5) Evaluation de l'activité du service. Statistiques démographiques et épidémiologiques des patients, en lien avec les autres PASS. Organisation du lien vers la ville (rencontre des centres municipaux, des associations partenaires).

### **Précisions :**

Consultations seul mais senior présent continu Possibilité de participer au pool de garde (en interne) sur l'hôpital 10 vacations par semaine. Service fermé le week-end.

## Acsantis - 1

N° ARS : 11002857

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

### Acsantis- Acsantis

0

15 rue du Caire, 75002 Paris

**Titulaire** : Depinoy Dominique

**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, ministère, établissements sanitaires et médico-sociaux, collectivités territoriales, associations professionnelles...). 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, 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 (plateforme territoriales d'appui = PTA, 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, définition 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'un dispositif : 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). **PISTE DE TRAVAIL POUR UN PROJET PROPRE** - État des lieux des démarches de « diagnostic territorial », fréquemment mobilisées lors de la définition de politiques locales de santé ou de mise en place de nouveaux dispositifs : de quoi parle-t-on ? Peut-on définir des bonnes pratiques ? Identifier des perspectives d'amélioration et des approches innovantes ? Il s'agirait de décrire les enjeux (selon le commanditaire, la finalité, le contexte institutionnel, l'échelle géographique), les pratiques des acteurs qui réalisent de tels diagnostics (selon la demande, les compétences mobilisées, le type d'acteur), les fondements disciplinaires et concepts pertinents (géographie de la santé, épidémiologie, santé publique...), les méthodes et outils, les données disponibles (données géocodées, territorialisées, niveau de granularité, formats existants, sources... mais aussi données qualitatives et modalités de consultation des

habitants). L'interne pourrait mobiliser différentes approches empiriques : retour d'expérience au sein de l'équipe, analyses de la littérature, entretiens avec des acteurs (institutionnels, académiques, opérationnels). La valorisation de ce travail serait envisageable.

**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.

## ANAP - 1

N° ARS : 11001545

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

### 0— Agence Nationale d'Appui à la Performance des Etablissements de santé et medico-sociaux

#### Cellule Programme de Travail

ANAP 23 av Italie 75013 Paris

**Titulaire** : Schindler Aude

**Encadrant** : Philippe Manet

**Téléphone** : 01 57 25 11 61

**Adresse mail** : philippe.manet@anap.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

I 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 ou médico-sociaux, et plus globalement dans les parcours des personnes. 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. 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, de santé et de vie), le management des ressources humaines, les coopérations territoriales (GHT, GCS...). II 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 affecté à la mission « Programme de Travail ». Cette mission a une vue générale sur l'ensemble des programmes et projets de l'ANAP. Son rôle est 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 un ou plusieurs des projets de l'ANAP pouvant concerner notamment : • l'organisation hospitalière (organisation des blocs et des services médico techniques, chirurgie ambulatoire, médecine ambulatoire, coordination des temps...) ; • l'organisation de la santé mentale via les projets territoriaux de santé mentale notamment ; • les systèmes d'information de santé (dossier patient, systèmes d'appui à la coordination) ; • les dispositifs d'appui à la coordination des soins de premier recours (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'accompagnement de la mise en place des hôpitaux de proximité, la gradation des soins sur un territoire ou encore l'aval des urgences. 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 d'intervention 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 surcroit 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 un médecin de santé publique qui l'accompagnera tout au long sur stage dans l'avancement de ses travaux. Un ingénieur ENSAE est également disponible pour le conseil statistique et méthodologique. Il exercera ses missions dans le cadre des orientations définies par la mission programme de travail et en lien avec le ou les responsables des projets dans lesquels il sera impliqué. Il bénéficiera par ailleurs d'apports méthodologiques proposés par le Département Ingénierie de Projets de l'ANAP. Il aura accès aux bases de données, notamment médico-économiques, mobilisées par l'ANAP. . On précisera que 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.

**Précisions :**

**Valorisation des travaux** L'interne pourra présenter les travaux lors de comités, face aux parties prenantes (puissance publique, financeurs, professionnels et usagers). Les travaux conduits par l'interne au sein de l'ANAP font l'objet de présentations lors de congrès ou manifestations nationaux et internationaux L'ANAP est régulièrement sollicitée pour communiquer sur ses productions.

## AP-HP - HAD - 1

N° ARS : 11002106

Pôle : Recherche clinique

### AP-HP- Hospitalisation a Domicile

Service Medical

14 rue vesale paris 5

**Titulaire** : De Stampa Matthieu

**Encadrant** : de stampa matthieu

**Téléphone** : 675681430

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

**Expérience souhaitée** : Minimale

Première proposition : description de l'activité HAD-R (hospitalisation à domicile en lien avec équipe mobile de rééducation Depuis 4 ans, l'HAD de l'APHP a mis en place un modèle innovant avec l'HAD-R qui permet de la rééducation intensive quotidienne à domicile pour des patients suivis en HAD. L'objectif est de décrire les paramètres cliniques des patients, la consommation de ressources et la collaboration entre l'équipe de l'HAD et l'équipe mobile de rééducation. Méthodologie: étude mixte quantitative et qualitative à partir des données du dossier patient en HAD et d'entretiens auprès des professionnels HAD et équipe mobile de MPR. Deuxième proposition: 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  $\geq 6$  mois en HAD et de décrire leurs caractéristiques cliniques. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier patient en HAD.

### Précisions :



## AP-HP - HAD - 2

N° ARS : 11002106

Pôle : Recherche clinique

### AP-HP- Hospitalisation a Domicile

Service Medical

14 rue vesale paris 5

**Titulaire :** De Stampa Matthieu

**Encadrant :** de stampa

**Téléphone :** 675681430

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

**Expérience souhaitée :** Minimale

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  $\geq 6$  mois en HAD et de décrire leurs caractéristiques cliniques. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier patient en HAD.

### Précisions :



## AP-HP - Siège - DOMU - 1

N° ARS : 11001652

Pôle : Epidémiologie

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

Service d'Information médicale, analyses et prospective

3 Avenue Victoria 75004 Paris

**Titulaire :** Welty Christine

**Encadrant :** 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 - Siege - DOMU - 2

N° ARS : 11001652

**Pôle :** Gestion de la qualité, gestion des risques et sécurité des soins

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

**Service d'Information médicale, analyses et prospective**

3 Avenue Victoria 75004 Paris

**Titulaire :** Welty Christine

**Encadrant :** Veronique Binet Décamps

**Téléphone :** 01 40 27 31 53

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

**Expérience souhaitée :** Moyenne

Projet = Médicaliser les démarches d'évaluation et d'amélioration des parcours de soins qui s'appuient sur la méthode du patient traceur

Il s'agira de médicaliser les démarches d'évaluation et d'amélioration des parcours de soins qui s'appuient sur la méthode du patient traceur en veillant à :

- intégrer des critères cliniques et les risques associés
- instaurer de la pertinence des soins et des parcours de soins
- élargir 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)

Par ailleurs, ce projet permettra de tirer parti de l'ensemble des expériences à l'échelle de l'AP HP et rendre plus visibles les filières de soins et valoriser les bonnes pratiques médicales et de dégager des synergies entre les GH sur des parcours identifiés par plusieurs GH

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 (Directeur Général et Pt de la CME APHP) 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 associant les personnes ressources (collégiales, ...)
- tester l'outil sur les 4, 5 parcours identifiés avec des GH volontaires
- prendre l'avis de personnes ressources et ou comité/instances ad hoc.

**Précisions :**

L'interne bénéficiera de l'appui de l'équipe du secteur qualité/EPP/Certification qui l'accueille (Département Promotion de la Qualité et Sécurité des Soins) et pourra décider de mettre en place et d'animer 1 ou plusieurs groupes de travail ad hoc

Par ailleurs, ce secteur gère également d'autres démarches auxquelles l'interne sera associé (EPP; démarches ISO, ...)

## AP-HP - Siège - DOMU - 3

N° ARS : 11001652

**Pôle :** Gestion de la qualité, gestion des risques et sécurité des soins

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

**Service d'Information médicale, analyses et prospective**

3 Avenue Victoria 75004 Paris

**Titulaire :** Welty Christine

**Encadrant :** Veronique Binet Décamps

**Téléphone :** 01 40 27 31 53

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

**Expérience souhaitée :** Moyenne

Projet = Participation à la construction d'une base de données relative, en ciblant les erreurs médicamenteuses et proposer des axes stratégiques et opérationnels d'amélioration de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient

La prise en charge médicamenteuse est un processus complexe faisant intervenir de nombreux acteurs, flux d'informations et interfaces, à l'origine d'erreurs médicamenteuses.

L'AP-HP s'est dotée d'un système de management de la qualité reposant sur des acteurs, des activités et moyens, qui se déclinent dans les 12 groupes hospitaliers, les 3 hôpitaux hors GH, l'HAD ainsi que l'Ageps.

Un des axes forts de ce système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient est le processus de maîtrise des risques liés à cette prise en charge. La première étape de ce processus est l'identification des risques liés à nos organisations et aux pratiques. Cette identification des risques est nécessaire pour sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient à l'échelle d'une institution comme l'AP-HP.

Le département Promotion de la Qualité et Gestion des Risques de la DOMU accompagne l'ensemble des sites AP-HP dans cette démarche de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient.

L'interne sera convié à participer à cet accompagnement à tous les niveaux (recherches bibliographiques, réflexions, propositions, actions, élaboration de méthodes ou d'outils adaptés...).

L'interne sera particulièrement mobilisé sur les risques pouvant être identifiés à travers différentes sources (compte qualité renseigné par toutes les hôpitaux dans le cadre de la certification HAS, les événements indésirables signalés et analysés par les hôpitaux, les analyses a priori des risques, les audits, les inspections, les plaintes, les réclamations et les contentieux sur le sujet...). Le croisement de ces sources aidera l'institution à :

- identifier les points particuliers, susceptibles d'être liés aux spécificités d'un CHU comme l'AP-HP ou plus globalement au système, qui ont un impact sur le processus de prise en charge médicamenteuse ;
- participer à la construction d'une base de données (en cours avec une Unité de Recherche Clinique) ;
- proposer des lignes stratégiques déclinables pour l'institution et des pistes d'amélioration.

Le département Promotion de la Qualité et de la Sécurité des Soins de la DOMU est très impliqué dans les différentes instances internes en rapport avec la qualité et gestion des risques (Comité du management de la qualité présidé par le secrétariat Général; le comité de certification présidé par le directeur général et le Pt de la CM; la commission qualité présidée par le Pt de la CME; le Comité des vigilances et des risques associés aux soins présidé par le coordonnateur des risques associés aux soins de l'AP-HP), ainsi que des comités externes, notamment la commission qualité des directeurs généraux de CHU.

L'interne aura ainsi une vision de la coordination de l'ensemble de ces sujets au sein d'une institution en interaction et en relai avec les sites, ainsi qu'en lien avec les tutelles (HAS).

**Précisions :**



## AP-HP - Siège - DOMU - 4

N° ARS : 11001652

Pôle : Gestion de la qualité, gestion des risques et sécurité des soins

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

Service d'Information médicale, analyses et prospective

3 Avenue Victoria 75004 Paris

**Titulaire** : Welty Christine

**Encadrant** : Sandra Fournier

**Téléphone** : 01 40 27 18 33

**Adresse mail** : sandra.fournier@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Suivi des signalements des infections nosocomiales : recherche de documentation sur les cas d'infections nosocomiales, déplacement dans les hôpitaux pour les évènements 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, plan Antibiotiques

- 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 - Siège - DOMU - 5

N° ARS : 11001652

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

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

**Service d'Information médicale, analyses et prospective**

3 Avenue Victoria 75004 Paris

**Titulaire** : Welty Christine

**Encadrant** : Sophie De Chambine

**Téléphone** : 01 40 27 36 86

**Adresse mail** : sophie.dechambine@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

**Contexte / Enjeux :**

Le plan stratégique de l'AP-HP a notamment pour ambition de "Penser le parcours patient de demain". Le service Parcours patients et organisations médicales innovantes a pour mission de décliner certains axes de ce plan : développement de la coopération avec la médecine de premier recours, mise en œuvre de parcours coopératifs entre la ville et l'hôpital pour les maladies chroniques, promotion de modalités de prise en charge visant à limiter les hospitalisations conventionnelles et développement de la Télémédecine.

En fonction de l'avancée des projets,

Les projets qui seront proposés à l'interne sont notamment les suivants, en sachant qu'il est conseillé de contacter le service pour être informé des possibilités au moment du stage, assujetties à l'avancement à cette date des différents projets :

1) IDE de coordination (IDEC)

Ces professionnels sont souvent cités comme un levier intéressant pour l'organisation des parcours, les coopérations ville-hôpital et la diminution des durées de séjour. Plusieurs services ont développé des organisations basées sur ce type de poste. Cependant il reste nécessaire de mieux définir les rôles de ces IDEC, les réalités de leurs fonctions, très disparates, et d'évaluer leurs apports dans les diverses situations rencontrées. L'interne sera associé à la conception du protocole d'évaluation, à la réalisation de celle-ci et à la production d'un rapport.

2) Evolution des modes de prise en charge dans les disciplines médicales

Dans le cadre notamment du développement de l'HDJ, du relais HAD, des projets d'hôtels hospitaliers, et des coopérations avec des structures de ville, l'interne pourra être amené à travailler d'une part sur les données PMSI afin de décrire l'activité des différentes disciplines, et, d'autre part, à participer aux échanges avec les collégiales concernées pour identifier des évolutions pertinentes.

3) Développement de la télémédecine

L'interne pourra participer à la structuration d'activités existantes à l'AP-HP et à leur portage sur l'outil régional de Télémédecine (ORTIF).

**Précisions :**

## AP-HP - Siege - DRI - 1

N° ARS : 11002611

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**AP-HP- Siege de l'AP-HP**  
**Direction des relations internationales**  
10 rue des fossés saint marcel 75005

**Titulaire** : Veber Florence  
**Encadrant** : Brucker Gilles  
**Téléphone** : 664664465  
**Adresse mail** : gilles.brucker@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Les activités de l'interne au sein de la Delegation aux relations internationales visent à privilégier le développement de ses connaissances sur les outils et sur les enjeux de la coopération hospitalière internationale, et sur le monde institutionnel de cette politique de santé : paysage institutionnel, les grands programmes de coopération, les modalités de réponse aux appels d'offre, l'élaboration et le suivi des programmes. Ainsi, l'interne contribue au suivi des missions de la DRI sur les différents continents où se développent ces partenariats (Afrique du Nord, Afrique subsaharienne, Asie, Amérique latine, Moyen Orient). Les activités sont en particulier : 1) suivi des dossiers de coopération de partenariats hospitaliers dans le cadre des financements du ministère de la santé français; analyse des projets, suivi des réalisations; lien avec le ministère de la santé sur ce suivi. 2) suivi des dossiers de coopération en partenariat avec la FHF (Fédération Hospitalière de France); liens avec les équipes hospitalières ; bilan des actions; suivi des procédures selon les calendriers opérationnels 3) suivi des dossiers de partenariats avec Expertise France: participation aux réunions stratégiques 4) selon les actions en cours : contribution à l'analyse des besoins (approche épidémiologique et démographique du pays partenaire; recherche documentaire; présentation de données) 5) contribution, selon opportunité du calendrier et les souhaits de l'interne, à des missions de terrain, au sein des programmes de coopération de la DRI 6) 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 :**

connaissance ou formation à la santé mondiale (formation possible durant le stage) connaissance des institutions internationales et nationales de la coopération en santé



## AP-HP - Siege - DRI - 2

N° ARS : 11002611

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**AP-HP- Siege de l'AP-HP**  
**Direction des relations internationales**  
10 rue des Fossés saint Marcel 75005

**Titulaire** : Veber Florence  
**Encadrant** : Brucker Gilles  
**Téléphone** : 664664465  
**Adresse mail** : gilles.brucker@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

poste socle si le poste est "dispositif existant" n'était pas occupé : 'approche pedagogique en phase socle va priviliger les acquisitions sur les outils necessaires à la comprehension des enjeux de cooperation ; l'analyse du paysage institutionnel et des programmes de cooperation; la connaissance des principaux bailleurs institutionnels; les modalités de reponse à des appels d'offre ;l' analyse des systemes de santé des pays partenaires. - approche methodologique pour l'élaboration des programmes de coopération internationale - modalités conceptuelles d'un projet médical en coopération - modalités d'évaluation des activités des hôpitaux des pays du sud - recherche documentaire épidémiologique et démographique appliquée aux pays partenaires de la DRI ; définition des besoins de santé - contribution à une démarche d'évaluation de situation des établissements hospitaliers en Afrique - participation aux réunions de la DRI sur les enjeux de coopération en santé mondiale - contribution à la mise en forme et à la rédaction de rapport de missions - contribution à la rédaction des fiches techniques par pays - contribution , selon les opportunités ,et les souhaits de l'interne, à des missions d'expertise de terrain

### Précisions :

L'interne en phase socle est accompagné en permanence par un senior et par le responsable de l'encadrement  
Son implication au sein des projets de la DRI prend en compte les attentes de formation; l'approche sur la maîtrise des outils de la coopération et du monde institutionnel est privilégiée

## ARS - DPRSI - 1

N° ARS : 11002614

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**ARS- Agence Regionale de Santé Ile de France**  
**Direction prevention reduction inégalités**  
19 rue de la Gare Paris 19<sup>em</sup>

**Titulaire** : Ginot Luc  
**Encadrant** : Dr Luc Ginot  
**Téléphone** : 630791163  
**Adresse mail** : luc.ginot@ars.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

1- Préfiguration d'une stratégie de l'Agence régionale de Santé dans le domaine de la santé des étudiants, et particulièrement des étudiant en situation de fragilité sociale. Dans le cadre du PRS, et de la priorité santé jeunes, il semble nécessaire de fonder les possibilités d'intervention publique de l'ARS et de ses partenaires en faveur des étudiants. Pour celà, il est attendu (sous réserve débat avec l'ISP) - un état des lieux et un diagnostic populationnel mobilisant les ressources disponibles ; il devrait comporter en particulier une approche en termes de déterminants de fragilités (étudiants salariés, étudiants étrangers, étudiants en difficulté de logement, etc...); et une approche épidémiologique à partir des connaissances disponibles (données ou littérature) . Sur ce point, il semble nécessaire d'explorer certaines dimensions (santé mentale, nutrition, addictions, etc...) au delà des généralités connues.. - un état des lieux des modalités actuelles de réponse mises en oeuvre et une identification des lacunes; une approche en termes à la fois territorial (typologie de campus et de formations,, etc...), de pathologies, et de parcours, pourrait être envisagée. Ce diagnostic devrait inclure au moins a) une analyse des opportunités et des ruptures ou lacunes dans l'organisation des différents systèmes spécialisés b) une analyse des opportunités et obstacles à la prise en charge des étudiants par le système de santé de droit commun c) une approche de l'angle financier et celui de la couverture sociale (restes à charge et impact sur l'accès aux soins) - un diagnostic sur certains points d'actualité: prise en charge de la question du dépistage de la tuberculose suite aux réformes, évolution des dispositifs de type bapu; - l'élaboration d'un plan d'action incluant à la fois prévention individuelle, promotion de la santé, et parcours de soins, adossé à la connaissance des dispositifs existants: des propositions concrètes d'organisation des réponses sont attendues La question de l'impact sanitaire des conditions de vie est pour l'Agence un sujet majeur: une attention particulière est donc à porter sur les modalités d'intervention en faveur de la santé des étudiants en situation de précarité, de salariat majeur, ainsi qu'à la situation des étudiants de nationalité étrangère. La question de la santé des étudiants en première année et/ou en début de licence est également une approche qui peut être envisagée. 2- D'autres approches populationnelles pourront être proposées à l'interne en fonction des besoins et de ses propositions.

### **Précisions :**

Il s'agit d'un stage d'aide à la construction d'une démarche en santé publique; l'approche nécessite de mobiliser des ressources à caractère épidémiologique ou populationnel, mais aussi des approches en sciences humaines et sociales (notamment pour analyser les impacts croisés du statut d'étudiants et des conditions éventuelles de salariat)



## ARS - DPRSI - 2

N° ARS : 11002614

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**ARS- Agence Régionale de Santé Ile de France**  
**Direction prévention réduction inégalités**  
35 rue de la Gare Paris 19

**Titulaire** : Ginot Luc  
**Encadrant** : Dr Luc Ginot  
**Téléphone** : 630791163  
**Adresse mail** : luc.ginot@ars.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Le projet concerne le rôle actuel et futur des établissements de santé dans la démarche régionale de promotion de la santé. Le Haut Comité en Santé Publique a récemment publié un rapport sur le rôle des offreurs de soin dans la promotion de la santé. En Ile-de-France, cette question se pose de façon aigüe d'une part en raison de l'importance apportée par le PRS au champ de la promotion de la santé et de la prévention, d'autre part en raison du nombre d'établissements de santé porteurs de ces missions. Enfin, le sujet concerne au premier chef le CHU, c'est-à-dire l'AP-HP. Les établissements de santé sont opérateurs ou partenaires de l'ARS pour différentes actions en santé publique et promotion de la santé. Ils gèrent en effet des dispositifs publics de dépistage (CEGIDD), des dispositifs en addictologie tant ambulatoires qu'hospitaliers, des Maisons des Adolescents, et de très nombreux programmes d'ETP ; Ils mènent des actions de promotion de la santé par le sport ; Ils interviennent indirectement à travers le service sanitaire des étudiants de ses IFSI, etc... Enfin, les établissements de santé sont au centre des dispositifs de prise en charge de la précarité à travers les PASS ou leur contribution à la santé des personnes migrantes ; et ils contribuent fortement aux programmes globaux de périnatalité soit par leurs propres démarches, soit à travers les réseaux thématiques. Le projet consiste à faire un état des lieux de ces démarches, et de leur articulation avec la stratégie régionale de promotion de la santé mise en œuvre par l'Agence dans le cadre du PRS. Pour cela, il semble opportun, sous réserve d'élaboration partagée par l'Interne et le DPSRI du projet, de... - Définir le périmètre d'analyse et la typologie des démarches de promotion de la santé, avec la double référence au PRS2 et au rapport du HCSP - Identifier les structures, programmes, actions, menées par les ES, et leur mode d'insertion dans le PRS, à partir des documents disponibles (rapports d'activité notamment) et éventuellement de la recherche de données complémentaires. - Caractériser les pratiques en santé publique (objectifs, référentiels méthodologiques, modalités d'évaluation...) et leurs résultats mesurés -

Analyser la contribution de ces structures, programmes, actions, au PRS selon les 5 axes de ce projet régional de santé - Si possible proposer une modélisation des principaux cadres d'intervention -

Proposer un schéma d'amélioration de l'articulation des actions menées par le CHU avec les programmes déclinant le PRS - Proposer un ensemble d'indicateurs d'évaluation susceptibles d'être consolidés à l'échelle régionale, complémentaires des indicateurs disponibles dans certaines des actions. La spécificité du CHU (APHP) dans cette perspective sera à étudier. En fonction de la co-définition méthodologique du projet avec l'interne, une mise en perspective à partir de la littérature internationale (comparaison avec d'autres approches européennes éventuellement) et un repérage d'expériences spécifiquement innovantes pourra être intégrée.

### **Précisions :**

Le poste est placé auprès du directeur de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités (DPRSI), membre du COMEX. L'interne sera appuyé par l'ensemble des chefs de départements impliqués ainsi que par le Directeur de l'Offre de Soins (DOS)

## ATIH - 1

N° ARS : 11003256

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**ATIH- Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**  
**Service Classifications, information médicale et modèles de financement**  
13, rue Moreau, 75012 Paris

**Titulaire** : Dubois Joelle  
**Encadrant** : DR. JOELLE DUBOIS  
**Téléphone** : 01 40 02 75 73  
**Adresse mail** : agrement\_interne\_sp\_idf@atih.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Contexte : Dans le cadre des travaux menés pour la stratégie de transformation du système de santé, et notamment sur le versant réforme du financement des établissements, dans le champ SSR plusieurs axes de travail ont été définis. Nous proposons à l'interne de santé publique de travailler sur trois d'entre eux : O la simplification de la classification en GME La classification en GME repose sur une ventilation des séjours par pathologie, puis selon les variables qui influent sur la durée de séjour (dépendances, âge, ...). La ventilation par pathologie a été construite à la suite d'entretiens réalisés auprès de cliniciens (voir rapport sur les GME : [https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2263/2013\\_12\\_19\\_rapport\\_classification\\_ssrr\\_v4.pdf](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2263/2013_12_19_rapport_classification_ssrr_v4.pdf)) Toutefois, la classification en GME actuelle (V2018) ne permet pas de repérer facilement les patients « lourds » en termes de prise en charge et ne rend pas suffisamment visible la réadaptation. L'interne de santé publique participera à la conception et au développement de la nouvelle classification en tenant compte des attentes exprimées par la DGOS, les sociétés savantes et des travaux internes antérieurs. Selon les orientations qui seront prises au cours du premier semestre 2019, il ou elle pourra participer aux travaux visant à : - étudier l'impact des propositions d'évolutions sur le casemix des établissements ; - participer à des réunions avec la DGOS et les fédérations ; - produire les spécifications des outils de mise en œuvre de la nouvelle classification et la documentation associée : fonction et manuel de groupage, consignes de codage, etc. O l'accompagnement de la mission SSR (DGOS) pour la définition de protocoles de prise en charge Les travaux de l'interne s'inscriront dans le périmètre qui sera défini au premier semestre par la DGOS en lien avec les Conseils Nationaux Professionnels (CNP). Les étapes seront : - analyse médico statistique des bases de données pour décrire les prises en charge actuelles ; - détermination des options de structuration du recueil et du système d'information ; -

présentation des options de structuration du recueil au groupe des médecins DIM experts. O la participation aux travaux parcours SSR. 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.

**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. Cependant, il est recommandé d'avoir une expérience préalable en DIM pour profiter au mieux du stage.

## ATIH - 2

N° ARS : 11003256

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**ATIH- Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**  
**Service Classifications, information médicale et modèles de financement**  
13, rue Moreau, 75012 Paris

**Titulaire** : Dubois Joelle  
**Encadrant** : DR. JOELLE DUBOIS  
**Téléphone** : 01 40 02 75 73  
**Adresse mail** : agrement\_interne\_sp\_idf@atih.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Les trois axes de travail proposés à l'interne de santé publique sont : O la participation aux travaux de chaînage entre centre médicopsychologique (CMP) et hospitalisation à « temps plein » Le recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie (RIM-P) collecte au niveau national les données d'activité de psychiatrie des établissements de santé. Il permet de décrire toute l'activité réalisée au bénéfice de malades par les établissements de santé, en hospitalisation complète dite « à temps plein » ou partielle (résumé par séquence, RPS) comme en ambulatoire (résumé d'activité ambulatoire, RAA). Les informations du RIM-P, caractérisant la prise en charge des malades, sont propres à la psychiatrie, les autres sont communes aux champs couverts par le PMSI. Parmi les prises en charges ambulatoires, on distingue l'accueil et les soins en centre médicopsychologique (CMP). En ambulatoire, le RAA est essentiellement un relevé d'actes. Les actes sont enregistrés selon la grille EDGAR (entretien, démarche, groupe, accompagnement, réunion). Mais à ce jour, ces actes ne sont pas recueillis par patient. Il n'est donc pas possible d'avoir une vision des trajectoires de patient, liant activité ambulatoire en CMP, et hospitalisation. La proposition d'une solution destinée à permettre ce chaînage sera échangée avec les acteurs hospitaliers, et déployée courant 2019. O l'analyse du codage des actes médicaux (CCAM) pour les patients pris en charge en psychiatrie à partir du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie (RIM-P) 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. O la participation aux travaux parcours en psychiatrie. Actions à mener : - Analyses statistiques (SAS, SEG,...) des bases du RIM-P ; - Rédaction de notes de synthèse. 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, ... 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.

## ATIH - 3

N° ARS : 11003256

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**ATIH- Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**  
**Service Classifications, information médicale et modèles de financement**  
13, rue Moreau, 75012 Paris

**Titulaire** : Dubois Joelle  
**Encadrant** : DR. JOELLE DUBOIS  
**Téléphone** : 01 40 02 75 73  
**Adresse mail** : agrement\_interne\_sp\_idf@atih.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Les missions confiées à l'interne s'intègrent à trois axes de travail : o Evolution des consignes de codage des pathologies chroniques en diagnostic principal et en diagnostic associé Les consignes actuelles permettent rarement un codage en DAS des cancers, contrairement aux autres pathologies chroniques qui bénéficient la plupart du temps d'une prise en charge « traçable » lors du séjour. De même, le codage des cancers en DP est réservé à un nombre limité de situations cliniques. Un groupe de travail interne a été constitué et a permis d'élaborer des propositions et d'arbitrer les actions prioritaires. La suite des travaux consistera à évaluer la faisabilité de nouvelles consignes de codage ou de nouvelles modalités de recueil. Elle inclura des analyses médico-statistiques de données PMSI MCO, l'animation de réunions internes, avec des experts cliniciens et d'information médicale et avec l'Institut National Du Cancer (INCa), et la production de notes de synthèse. o

Evolution du recueil dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé (STSS) <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/ma-sante-2022-les-10-mesures-phare-de-la-strategie-de-transformation-du-systeme> Dès 2019, des financements au forfait vont être mise en place pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques dont le diabète et l'insuffisance rénale chronique pour leur partie hospitalière. Ces financements seront élargis à partir de 2020 à d'autres pathologies et cette démarche inclura par la suite la prise en charge en ville en vue d'une meilleure coordination ville-hôpital. L'interne sera associé aux réflexions de l'ATIH sur la mise en place de nouveaux types de recueil, en particulier le recueil d'informations médicales au patient et non seulement au séjour comme c'est le cas actuellement. o

Evolution de la classification MCO pour les GHM de médecine en ambulatoire Le modèle actuel de description de l'activité ambulatoire de médecine scinde schématiquement les prises en charge en consultations externes et en hôpital de jour (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 faire évoluer le recueil de l'information médicale et d'ajuster le modèle de financement. Le projet sera 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) Au choix de l'interne de santé publique et en fonction des priorités du service dans le contexte du plan « Ma Santé 2022 », l'interne pourra s'inscrire dans d'autres travaux : CIM-11, sujets de la campagne 2019, 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 les thèmes proposés : 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 ou plusieurs note(s) 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. Cependant, un passage en DIM MCO permet de profiter au mieux du stage.

## ATIH - 4

N° ARS : 11003256

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**ATIH- Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**  
**Service Classifications, information médicale et modèles de financement**  
13, rue Moreau, 75012 Paris

**Titulaire** : Dubois Joelle  
**Encadrant** : DR. JOELLE DUBOIS  
**Téléphone** : 01 40 02 75 73  
**Adresse mail** : agrement\_interne\_sp\_idf@atih.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 ne permet 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 signifiants 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 - évaluer l'exhaustivité du recueil de la nouvelle variable introduite en mars 2019 intitulée « nature du séjour » pour adaptation des consignes et du contrôle en 2020 - participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère) - participer à la réflexion sur les parcours en HAD en aval du MCO ou du SSR - 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.

## CNAM - Risques professionnels - 1

N° ARS : 11003245

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**CNAMTS– Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés**

**Direction des risques professionnel**

CNAM 50 avenue du professeur André Lemierre 75986 PARIS Cedex 20

**Titulaire** : Jeantet Marine

**Encadrant** : JEANTET Marine

**Téléphone** : 01.72.60.15.19 / 06.72.66.13.24

**Adresse mail** : marine.jeantet@assurance-maladie.fr

**Expérience souhaitée** : Importante

La direction des risques professionnels (DRP) de la CNAM 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 suivre et faire le bilan intermédiaire d'une expérimentation avec des services de santé au travail volontaires. Cette expérimentation se base sur les travaux réalisés par l'IGAS, sur l'évaluation de l'expérimentation AT graves menée en 2014-2017, sur le benchmark des dispositifs mis en œuvre en Belgique et au Danemark, sur la 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 DIRECTE, 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. • Participer aux travaux menés par un médecin conseil et une psychologue du travail, visant à étudier la faisabilité d'un tableau de maladie professionnelle relatif aux troubles psycho-sociaux et le cas échéant, en proposer un ou plusieurs modèles. • Contribution aux travaux statistiques de la DRP : la DRP s'appuie sur une ressource de six statisticiens (non médecins) réunis au sein d'une mission dédiée. Leurs travaux concernent les sinistres (accidents du travail, de trajet et maladies professionnelles) survenus aux assurés, les facteurs d'exposition qui ont conduit à ces sinistres, leurs conséquences médicales et financières ainsi que l'évaluation des actions mises en œuvre. En fonction des travaux qui seront menés au moment où l'interne sera présent, il pourra être amené à y contribuer pour leur apporter l'éclairage médical nécessaire. • Suivi de la campagne nationale sur les lombalgies (volet « professionnels de

santé » et « 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 du département réparation AT/MP, qui élabore et met en œuvre les politiques de réparation des risques professionnels dans tous leurs aspects médicaux et administratifs, et sera encadré par un médecin conseil et un juriste. Il sera associé à l'animation du réseau des médecins conseils et à la politique de gestion du risque de la branche AT/MP.



## DGCS - 1

N° ARS : 11003917

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**MSS– 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** : Cuvillier Nathalie

**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 ; - préparation de la loi "Grand âge et autonomie" ; - préparation de la Conférence nationale du handicap de juin 2019. L'interne est ainsi invité à contacter l'encadrant pour connaître les sujets qui seront d'actualités en mai prochain. L'interne sera amené à procéder à de l'analyse et synthèse bibliographiques, à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'actions de santé publique, à participer à des groupes de travail, à réaliser des comptes-rendus de réunion et à 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 :**

## DGOS - 1

N° ARS : 11001377

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soins**

**PF4 - Innovation et Recherche Clinique**

14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

**Titulaire** : Courreges Cecile

**Encadrant** : Noël Lucas

**Téléphone** : 01 40 56 54 65

**Adresse mail** : noel.lucas@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Il est proposé au cours de ce stage une analyse des données d'activité des structures de recherche appliquée en santé sur l'ensemble du territoire. Ces données, collectées chaque année depuis 2 ans, décrivent l'activité de chacune des structures en matière de recherches impliquant la personne humaine (la structure pouvant être centre coordonnateur ou centre associé), tant en tant que conception des projets de recherche (méthodologie, budget) que de réalisation du projet. L'originalité forte des données réside dans le fait que l'information sur la valorisation effective des résultats est recueillie en lien avec le financement initial.

Une analyse détaillée et comparative est attendue.

Cette analyse détaillée pourra nécessiter des échanges directs avec les structures concernées.

L'attente de l'ensemble de la communauté des chercheurs de ce domaine est très forte, d'où l'importance de cette analyse et de ses résultats.

Selon les besoins du bureau, l'interne pourra être sollicité ponctuellement sur d'autres missions du bureau, par exemple pour l'organisation des appels à projets de recherche (PHRC, PRME, PREPS, PHRIP), pour la gestion des dispositifs de financement dérogatoires et temporaires de l'innovation (Forfait innovation, Référentiel des actes innovants hors nomenclatures, Autorisations temporaires d'utilisation).

Selon ses centres d'intérêts et ses compétences, l'interne pourra également être sollicité pour participer à la préfiguration du comité de suivi des projets sélectionnés dans les programmes de recherche du ministère de la santé, l'amélioration de la communication sur les projets de recherche et/ou l'organisation d'une visite terrain.

### Précisions :



## DGOS - 2

N° ARS : 11001377

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soins**

**Sous-Direction Pilotage et Performance des acteurs de l'offre de soins**

14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

**Titulaire** : Courreges Cecile

**Encadrant** : Lise Alter

**Téléphone** : 06 66 75 09 64

**Adresse mail** : lise.alter@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

La sous-direction, composée de 5 bureaux, veille à l'emploi optimal des ressources allouées aux offreurs de soins pour garantir les conditions de leur efficience médico-économique ainsi que la qualité et la sécurité des soins. A cet effet, la sous-direction propose les politiques et garantit la cohérence des instruments et des méthodes qui y concourent. Elle évalue le résultat des actions menées dans le champ de la performance par l'ensemble des offreurs de soins

L'activité de l'interne concernera plus spécifiquement les deux bureaux suivants :

- Bureau PF4 "recherche clinique et innovation" qui définit le cadre (objectifs, missions, normes) et les leviers (indicateurs, financements) de la politique du Ministère en matière de recherche et innovation, les met en œuvre et les évalue. Il finance les missions d'enseignement, de recherche, d'innovation et pilote les programmes de recherche appliquée en santé (PHRC, PREPS, PRME, PHRIP).

L'interne pourra travailler sur des thématiques stratégiques dans le champ de l'innovation (ATU, forfait innovation, article 51 pour les DM innovants, actes innovants hors nomenclatures et liste complémentaire) et de la recherche (développement de la recherche clinique en soins primaire...)

- Bureau PF2 "qualité et sécurité des soins" constitué de deux pôles :

1. le pôle qualité et sécurité des soins

2) Le pôle produit de santé (suivi des DM et médicaments de la liste en sus, problématiques d'accès au marché, participation aux travaux du CEPS et de la HAS...)

Le poste sera donc transversal et permettra à l'interne de toucher à diverses thématiques au sein de la sous-direction (en fonction des sujets d'actualité, des besoins de la sous-direction et des projets personnels de l'interne). A discuter ensemble en amont du choix de stage.

### Précisions :

Pour toute précision me contacter directement par téléphone. Un rendez-vous en amont du choix de stage est également possible afin de présenter la sous-direction.

## DGOS - Droits des usagers - 1

N° ARS : 11001377

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soins**

**Droits des usagers de l'offre de soin**

14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

**Titulaire** : Courreges Cecile

**Encadrant** : FOURCADE ALEXANDRA

**Téléphone** : 06 78 03 35 94

**Adresse mail** : alexandra.fourcade@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

L'interne de santé publique devra réaliser un bilan des actions menées en 2018 par les Espaces de Réflexion Ethique Régionaux (ERER) dans le cadre des états généraux de la bioéthique menés sous l'égide du Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE). Les ERER ont notamment organisé des débats citoyens en région, conformément aux missions confiées par le législateur et selon les lignes directrices de la note d'information n°DGOS:SR3/DGS/DDUAJE:2017/329 du 29 Novembre 2017 relative à la participation des ERER à la procédure de révision des lois de bioéthique. La Direction Générale de l'Offre de Soins et la Direction Générale de la Santé assurent en effet le pilotage national du dispositif des ERER, par l'accompagnement de leur développement et l'animation du réseau de ces espaces. Ces derniers, créés par la loi du 6 août 2004, se sont développés progressivement et de manière très différente selon les régions. Il existe 15 espaces de réflexion éthique régionaux (12 en métropole et 3 dans les DOM). Adossés à des centres hospitalo-universitaires, les ERER sont chargés de susciter et de coordonner les initiatives en matière d'éthique dans les domaines des sciences de la vie et de la santé. Ils assurent en outre des missions de formation, de documentation et d'information, de rencontres et d'échanges interdisciplinaires. Ils font fonction d'observatoire des pratiques en matière d'éthique et participent à l'organisation de débats publics pour faciliter l'information et la consultation des citoyens sur les questions de bioéthique. Le bilan réalisé par l'interne de santé publique sera complémentaire au rapport de synthèse élaboré par le CCNE en Juin 2018 qui dresse un panorama des propositions qui ont émergé lors des états généraux de la bioéthique. Cette évaluation devra s'appuyer sur les données issues du rapport d'activité transmis chaque année à la Direction Générale de l'Offre de Soins par les ERER. Ces travaux devront mettre en évidence les moyens déployés par les ERER pour organiser les débats en région notamment sur le plan organisationnel, financier et humain ainsi qu'identifier les points de difficultés, les éventuels axes d'amélioration et suites à donner dans une démarche prospective. L'interne de santé publique pourra être amené à se déplacer en région pour conduire son étude.

**Précisions :**



## DGS - ATB - 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**

**Mission AntibioRésistance**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, 14 AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Céline Pulcini

**Téléphone** : 01 40 56 52 27/01 40 56 69 46

**Adresse mail** : celine.pulcini@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

L'interne sera pleinement intégré à la mission Antibiorésistance du Ministère des Solidarités et de la Santé. Cette mission est composée du Pr. Céline Pulcini, PU-PH de Maladies Infectieuses et Tropicales et Chef de projet national Antibiorésistance, et de Hannah Treille-Amram, docteur en pharmacie, diplômée du Mastère de santé publique de l'Institut Pasteur et chargée de mission d'appui au Pr. Pulcini. La mission est en charge de mettre en œuvre en santé humaine la feuille de route interministérielle pour la maîtrise de l'antibiorésistance (lien web). La mission est en interaction non seulement avec l'ensemble des directions du ministère des Solidarités et de la Santé (DGS, DGOS, DSS, DGCS) mais aussi avec les autres ministères (Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères, Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, Ministère de la Transition Ecologique et Solidaire, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, etc.), avec les agences (ANSP, ANSES), avec la HAS, avec les ARS, mais aussi avec les instances européennes et internationales comme l'ECDC ou WHO.

L'interne participera aux projets de la mission Antibiorésistance en cours au moment de sa prise de fonction. Il/elle pourra notamment appuyer la mission à la mise en œuvre des actions prioritaires identifiées pour 2019 : mise en œuvre d'expérimentations et suivi de l'évaluation (dont analyses statistiques) par exemple sur les TROD Angine; projet d'étude interventionnelle utilisant les sciences comportementales pour contribuer à la réduction de la consommation d'antibiotiques (projet en cours de construction avec la Délégation Interministérielle à la Transformation Publique au service du Premier Ministre); amélioration du bon usage des antibiotiques (dispensation adaptée aux prescriptions, travaux sur les logiciels d'aide à la prescription, durées de prescription, amélioration de la formation des professionnels de santé); communication et sensibilisation du grand public; information et interaction avec le comité de suivi du PROgramme de Prévention des Infections Associées aux Soins (PROPIAS) sur les actions les concernant sur le bon usage des antibiotiques.

L'interne participera également au projet européen "action conjointe européenne sur la résistance antimicrobienne et les infections associées aux soins" ([www.eu-jamrai.eu](http://www.eu-jamrai.eu)) que la France coordonne : appui à la coordination, appui à l'élaboration des livrables du groupe de travail n°4 que le ministère coordonne et dont l'objectif est de définir les actions pérennes à proposer à la Commission Européenne au nom des partenaires européens de l'action conjointe. Cette action conjointe demande une coordination avec les partenaires impliqués des 28 états membres et des acteurs européens comme par exemple l'ECDC, l'OMS-Europe, les représentants européens des professionnels de santé.

Ce stage permettra à l'interne d'acquérir des connaissances sur le fonctionnement du ministère sur un sujet de santé publique majeur que représente l'antibiorésistance, de développer ses compétences sur la mise en œuvre des politiques de santé publique en France et à l'international.

### Précisions :

Savoirs

Bonne connaissance des secteurs et politiques de la santé et du médico-social

Méthodes de gestion de projet

Méthodologie de recherche

Savoirs-faire

Gestion de projets

Très bonnes capacités rédactionnelles

Maitriser les outils informatiques: logiciels de bureautique, de gestion de projets, d'analyses statistiques

Anglais

Savoirs-être

Rigueur, organisation, autonomie, dynamisme

## DGS - CORRUSS - 2

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministere des Affaires Sociales et de la Sante– Direction Generale de la Sante  
CORRUSS**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, 14 AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

**Titulaire** : Salomon Jerome

**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 sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé.

Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats.

Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1).

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone. Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) -) activés selon les événements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise.

Le positionnement du CORRUSS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire.

### ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:

En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires :

- Analyse des signaux entrant au CORRUSS,
- Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires),
- Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles,
- Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes.

Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier.

**PROJET DE L'INTERNE:**

En plus des activités de veille opérationnelle et de gestion des signalements réceptionnées par le CORRUSS, l'interne aura pour projet de coordonner le développement de fiches méthodologiques pour la gestion des alertes de santé publique. Ces fiches seront développées en se basant sur les données probantes de la littérature, les textes législatifs et réglementaires existants, ainsi que sur le retour d'expérience des alertes passées. Ce travail méthodologique devra être mené en lien constant avec l'ensemble des acteurs de la chaîne santé prenant part à la gestion des alertes.

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 demi-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.

## DGS - CORRUSS - 3

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministere des Affaires Sociales et de la Sante– Direction Generale de la Sante  
CORRUSS**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, 14 AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

**Titulaire** : Salomon Jerome

**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 sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé.

Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats.

Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1).

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone. Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) -) activés selon les événements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise.

Le positionnement du CORRUSS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire.

### ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:

En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires :

- Analyse des signaux entrant au CORRUSS,
- Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires),
- Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles,
- Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes.

Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier.

**PROJET DE L'INTERNE:**

En plus des activités de veille opérationnelle et de gestion des signalements réceptionnées par le CORRUSS, l'interne aura pour projet la participation active au développement des activités 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. L'interne assurera le suivi de la mise en place d'un réseau de veille internationale en lien avec les différents acteurs nationaux. Il réalisera également un benchmark international sur les modalités de réponse aux urgences sanitaires dans les différents pays.

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.

## DGS - CORRUSS - 4

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministere des Affaires Sociales et de la Sante– Direction Generale de la Sante  
CORRUSS**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, 14 AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

**Titulaire** : Salomon Jerome

**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 sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé.

Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats.

Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1).

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone. Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) -) activés selon les événements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise.

Le positionnement du CORRUSS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire.

### ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:

En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires :

- Analyse des signaux entrant au CORRUSS,
- Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires),
- Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles,
- Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes.

Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier.

**PROJET DE L'INTERNE:**

En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUSS, l'interne aura pour projet durant le semestre d'évaluer l'opportunité et la faisabilité (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.

## DGS - HCSP - 5

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**

**Secrétariat général du Haut Conseil de la Santé Publique**

HCSP 10 place des cinq martyrs du Lycée Buffon 75015 Paris

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Dr FALIU Bernard - secrétaire général du Haut Conseil de la Santé publique (SG-HCSP)

**Téléphone** : 140567951

**Adresse mail** : bernard.faliu@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Le HCSP fournit aux pouvoirs publics l'expertise nécessaire à la conception, 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) et 2 groupes permanents (Stratégie nationale de santé et politique de santé pour l'enfant). L'interne contribuera à la mise en place et au suivi d'un groupe de travail visant une réflexion prospective et globale sur les thématiques / régions à couvrir en termes de registres de morbidité, et sur les besoins éventuels en matière de registres. Ce groupe étudiera aussi l'articulation des outils épidémiologiques (cohortes notamment) avec les registres. En effet les registres, s'ils restent à l'international des outils de référence, sont, dans le contexte national, souvent fragiles du point de vue des ressources humaines et financières. La généralisation du recours aux bases de données médico-administratives, notamment à celles du Système national des données de santé, questionne l'apport des registres. La création du Health Data Hub, montre que les enjeux pour les données de santé et leur valorisation pour la recherche, la surveillance et l'évaluation sont immenses. La place des registres doit être discutée et redéfinie. 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, les enjeux du virage ambulatoire, l'usage des questionnaires de qualité de vie ou la promotion de la santé en Guyane, l'expertise sur Ebola ...). Il participera aussi à l'organisation d'un séminaire de travail HCSP / HCFEA (Haut conseil à la famille, l'enfant et l'âge) relatif aux travaux de ces structures en faveur d'une 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.

## DGS - PP - 6

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**

**PP - Politique des produits de santé et qualité des pratiques et des soins**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, 14 AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Michèle Brian

**Téléphone** : 01 40 56 63 20

**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'événements indésirables graves; le développement d'audits cliniques par les pairs (équipes médicales de même spécialité) en radiothérapie et en imagerie, la mise en place des laboratoire de biologie médicale de référence; 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.

Deux précédents internes sont restés un an en stage au sein du bureau et ont fait leur thèse sur l'un des thèmes du bureau.

## DGS - SP1 - 7

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**

**SP1 - Bureau de la santé des populations et politique vaccinale**

Direction générale de la santé, Ministère des solidarités et de la santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Herida Magid/Bouscaillou Julie

**Téléphone** : 01 40 56 48 40/ 01 40 56 59 35

**Adresse mail** : magid.herida@sante.gouv.fr  
julie.bouscaillou@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Les activités proposées se déclinent sur deux thématiques: Politique vaccinale et santé des migrants

### 1- Politique vaccinale

La réforme de l'extension des obligations vaccinales a été mise en place le 1er janvier 2018. Un bilan de cette première année de mise en œuvre sera rendu public au 4ème trimestre 2019.

L'interne sera en charge de ce bilan qui comprendra entre autres des enquêtes auprès des partenaires, la compilation de différents indicateurs (CV, effets secondaires) et une analyse de la littérature sur l'impact de cette réforme auprès des professionnels de santé.

### 2- Santé des migrants

L'interne sera mobilisé sur les travaux en lien avec le parcours de santé des migrants. Il sera notamment en charge de réaliser pour les professionnels de santé une synthèse des différents référentiels médicaux de prise en charge des migrants. Il appuira également le bureau pour le développement et le suivi d'une expérimentation d'un bilan de santé systématique pour les migrants et les personnes en situation de grande précarité.

#### **Précisions :**

Pour vaccination: analyse de données simples ( codage, analyse univariée), capacités de synthèse et rédactionnelles.

## DGS - SP2 - 8

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**

**SP2 - Bureau des infections par le VIH, les hépatites virales et la tuberculose**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, 14 AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Lionel lavin

**Téléphone** : 01 40 56 69 29

**Adresse mail** : lionel.lavin@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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.

La loi relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004 a rendu à l'État la responsabilité de la lutte contre la tuberculose pour permettre de définir une politique nationale cohérente.

Dans l'objectif d'améliorer le pilotage du dispositif de lutte contre la tuberculose, il s'agira de participer à la réorganisation de ce dispositif français afin de mieux l'adapter aux enjeux et à l'épidémiologie actuels, notamment en construisant un outil de modélisation des activités. La mise en œuvre d'actions pour mettre fin à la tuberculose en tant que problème de santé publique est définie au niveau national, notamment en améliorant le pilotage du dispositif de lutte contre la tuberculose.

Le travail de l'interne s'inscrit dans ce cadre général. L'interne établira une modélisation des missions afin de permettre une adéquation des moyens (financiers, humains, plateaux techniques) aux besoins quantifiés réels du dépistage, de la prévention et de la prise en charge de la tuberculose, en créant, testant et proposant de véritables normes pour ces activités importantes.

Il s'appuiera sur l'analyse de l'état des lieux du dispositif de lutte contre la tuberculose, l'organisation et le fonctionnement des centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT) à travers les données et synthèses existantes. Pour ce faire, l'interne pourra également analyser la base des données SOLEN, avec possibilités de les comparer aux données des années précédentes.

Les résultats de ces travaux pourront faire l'objet d'une publication.

Afin d'apporter une vision large et opérationnelle, et intégrer l'opinion et l'expertise des acteurs de la lutte anti-tuberculeuse, 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. L'interne pourra participer ou assister à l'ensemble des aspects de la lutte contre la tuberculose.

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, de la mise en œuvre de stratégie 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 :**

Nécessité pour l'interne de savoir utiliser un logiciel d'analyse statistique de données compatibles avec des fichiers Excel.

Ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance :

- sur les institutions : DGS, agences sanitaires, les agences régionales de santé
- Activités recentralisées par l'Etat : outils de dépistage et prévention des IST et de la tuberculose.



## DGS - SP3 - 9

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**

**SP3 - Prévention des addictions**

Direction générale de la santé, Ministère des solidarités et de la santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Jean Michel Tassie

**Téléphone** : 01 40 56 58 35

**Adresse mail** : [jean-michel.tassie@sante.gouv.fr](mailto:jean-michel.tassie@sante.gouv.fr)

**Expérience souhaitée** : Minimale

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.

Les activités proposées pour ce stage portent sur les structures médico-sociales dans la prévention des addictions (Centres de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)) sur deux thématiques:

- une analyse de l'adéquation des missions et des couts en CSAPA CAARUD. Une circulaire budgétaire annuelle de l'ONDAM médico-social abonde les structures médico-sociales avec renforcement de moyens dirigés vers des missions définies. Les structures renseignent annuellement une enquête budgétaire et un rapport d'activité (précisant les files actives et les profils des usagers). L'objectif est une mise en parallèle des ressources et des activités des centres en s'appuyant sur une modélisation standardisée de parcours des différents publics usagers des structures;

- une reflexion stratégique sur le renforcement des consultations jeunes consommateurs. Les CJC sont adossées aux CSAPA. 2 mesures phares du plan priorité prévention prévoient leur renforcement et la formalisation de partenariat avec les établissements scolaires. L'activité consistera à recenser les modalités d'intervention existantes à partir des remontées d'information des ARS et des données disponibles et contribuer à la mise en place d'un groupe de travail intersectoriel.

**Précisions :**

analyse de données simples, capacités de synthèse et rédactionnelles.

intérêt pour l'addictologie et si possible expérience clinique (atout pour la modélisation de parcours)

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

**SP3 - Prévention des addictions**

Direction générale de la santé, Ministère des solidarités et de la santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Nathalie Joannard

**Téléphone** : 01 40 56 51 62

**Adresse mail** : 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.

La thématique de travail proposée porte sur la prévention des surdoses et des décès en lien avec l'usage d'opioïdes (licites et illicites). Les opioïdes constituent la première cause de décès par surdose en France et dans le monde. Les usagers d'opioïdes à risque de surdose ne se limitent pas aux usagers de drogues, mais recouvrent d'autres populations dont les patients traités par des antalgiques opioïdes développant un mésusage ou une dépendance. par ailleurs la gamme des opioïdes illicites disponibles se diversifie (analogues du fentanyl) et internet en facilite la diffusion. Le contexte international marqué par une vague sans précédent de décès par surdose d'opioïdes en Amérique du Nord, incite à la vigilance et l'anticipation.

Une feuille de route sur la prévention et la prise en charge des surdoses d'opioïdes est en cours d'élaboration par la DGS, en lien avec les acteurs concernés (institutionnels, professionnels, associations, usagers). Les axes d'intervention identifiés portent notamment sur la diffusion large de la naloxone auprès des usagers et de leur entourage, l'amélioration des pratiques professionnelles, l'implication des usagers, la surveillance et l'alerte. la finalisation de la feuille de route est prévue en T3 2019 pour une mise en œuvre 2019-2021.

L'interne sera mobilisé dans le cadre de la déclinaison concrète de la feuille de route et pourra donc contribuer à la mise en œuvre de certaines mesures.

L'interne sera par ailleurs associé aux 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.

Ce stage offre ainsi l'opportunité à un interne de participer à la réalisation d'un programme de santé publique, bénéficiant d'un appui d'acteurs majeurs de santé publique (OFDT, ANSP, MILDECA, ANSM...).

**Précisions :**

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

**SP4 - Bureau Santé mentale**

Direction générale de la santé, Ministère des solidarités et de la santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : 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, à la protection de l'enfance et au soutien à la parentalité.

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 psychiatrie santé mentale : "Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocément 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 ,à la promotion de la santé mentale 3.0 et à la prévention des troubles chez la personne agée..

Projet 1 :

Un axe spécifique sera à développer pour la santé mentale 3.0 avec la réalisation d'un état des lieux des dispositifs existants en France , en lien avec le centre collaborateur de l'OMS de Lille, copilote du projet avec la DGS, en vue de l'élaboration de recommandations dans le cadre du projet européen E men (6 pays).

Projet 2 :

Prévention de la contagion suicidaire :

- participation aux travaux d'un groupe dont l'objectif est l'élaboration d'une stratégie intégrant le repérage des lieux et des personnes à risque dans les transports (hot spots) , en lien avec la SNCF, la RATP,...

- les interventions sur les médias et les réseaux sociaux (promeneurs du net, etc.).

L'objectif du groupe de travail est l'élaboration d'outils opérationnels de prévention des épidémies de suicide, permettant la concrétisation des actions (recommandations, plans, supports de communication, etc.) pour les agences régionales de santé.

Projet 3 :

Etablir et diffuser des recommandations opérationnelles à destination des ARS et des professionnels de santé (en particulier les médecins de ville) concernant la promotion du bien-être mental et la prévention du risque suicidaire et de la dépression des personnes âgées.

Pour cela, il sera réalisé une revue de la littérature internationale et des auditions de professionnels, qui seront discutées au sein d'un groupe de travail dédié.

**Précisions :**

Mots clefs : politique de santé publique, administration centrale, système de santé, santé mentale, bien-être, jeunes, destigmatisation, E santé mentale, prévention du suicide, personens agées.



## DGS - VSS1 - 12

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**

**VSS1 - Veille et Sécurité Sanitaire**

Direction générale de la santé, Ministère des solidarités et de la santé, 14 avenue Duquesne 75007 Paris

**Titulaire** : Salomon Jerome

**Encadrant** : Bruno Vion

**Téléphone** : 01 40 56 60 24

**Adresse mail** : bruno.vion@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

- Le bureau des risques infectieux émergents et des vigilances est chargé:
- de la prévention et de la lutte contre les maladies vectorielles et les maladies des voyageurs ;
- de définir les objectifs, indicateurs, mesures et modalités de prévention et de prise en charge des maladies et risques infectieux émergents ou ré-émergents, d'élaborer et d'assurer le pilotage de stratégies, de plans et de programmes de santé publique dans son champ d'activité;

Centres de référence et centres de compétence pour les maladies vectorielles à tiques (Instruction 2018-258 du 26/11/2018): stabilisation du dispositif, organisation du pilotage national en lien avec la DGOS.

- Cartographie nationale des laboratoires hospitaliers compétents pour le diagnostic des agents infectieux émergents (MERS-CoV, grippe aviaire, Ebola...). Définition des objectifs et de la stratégie; recensement des compétences; établissement de cahiers des charges; réflexion sur les astreintes; intégration dans la réglementation.

- Centres et antennes antirabiques. Mise en place en métropole et outre-mer, en lien avec le centre national de référence, suite à l'avis de la Haute autorité de santé et aux recommandations (à venir) du Haut conseil de la santé publique. Finalisation d'une instruction portant cahier des charges, répartition géographique des centres, réflexion sur les astreintes, vérification de la conformité, communication vers les établissements (de santé) concernés, ARS, Samu...)

- Participation aux réunions de gestions centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) dans le domaine des maladies infectieuses

### **Précisions :**

connaissance des maladies infectieuses

gout du travail en équipe

- connaissance de l'anglais

## DREES - 1

N° ARS : 11001347

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – 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** : Barlet Muriel

**Encadrant** : REY Sylvie

**Téléphone** : 01 40 56 81 17

**Adresse mail** : sylvie.rey@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

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. La sous direction observation de la santé et de l'assurance maladie développe des études et produits des statistiques sur l'offre de soins, les parcours de santé, l'état de santé, les professions de santé et l'accès aux soins à partir de données médico-administratives ou d'enquêtes. Dans le champ des professions de santé, à partir d'une enquête par panel auprès de médecins généralistes, l'objectif principal du stage est d'analyser les conditions d'accueil de stagiaires par les médecins généralistes. Le fait de réaliser des stages en médecine libérale semble être un facteur déterminant dans le choix en fin de l'exercice libéral par les jeunes médecins. La condition pour que les étudiants puissent faire des stages en libéral au cours de leurs études de médecine est que les maîtres de stage soient en effectif suffisant. Le panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale et plus particulièrement la première vague d'enquête du 4ème panel, actuellement en cours de collecte, interroge les médecins généralistes libéraux sur leur capacité à accueillir des stagiaires et le niveau de stage pour lequel ils sont habilités ; on leur demande également s'ils ont accueilli des stagiaires lors de la période précédente. Après une revue de littérature, la première partie du stage consistera à analyser les réponses à ses questions, en regard des autres caractéristiques des médecins interrogés et de leurs conditions d'exercice (isolé ou en groupe, en maison de santé, ...). Dans un deuxième temps, si cela se reste possible sur la durée du semestre, les premières données liées au versement de la prime de 200 euros d'indemnisation supplémentaires versés au stagiaire pour son logement pourront être analysées pour caractériser les stagiaires concernés et leurs lieux de stage. 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 différents acteurs institutionnels (directions du ministère, agences...) dans le cadre de la production de données en santé et du pilotage de projets autour des systèmes d'information en santé .

**Précisions :**

ce stage s'adresse plus particulièrement à un ISP en phase socle ou sem 3-4 souhaitant réaliser une analyse de données quantitatives à partir de données d'enquête simple. Une connaissance de base d'un des logiciels d'analyse statistique disponible à la Drees serait souhaitable (R, stata, SAS) mais peut être accompagnée en début de semestre.

## DREES - 2

N° ARS : 11001347

Pôle : Epidémiologie

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – 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, Paris 14ème

**Titulaire** : Barlet Muriel

**Encadrant** : REY Sylvie

**Téléphone** : 01 40 56 81 17

**Adresse mail** : sylvie.rey@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Importante

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. La sous direction observation de la santé et de l'assurance maladie développe des études et produits des statistiques sur l'offre de soins, les parcours de santé, l'état de santé, les professions de santé et l'accès aux soins à partir de données médico-administratives ou d'enquêtes. Dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, les travaux de la Drees utilisent préférentiellement les bases médico-administratives présentes dans le système national des données de santé, en particulier pour les événements peu fréquents. Au cours du prochain semestre, l'interne sera en charge d'une étude sur les parcours de soins des mères pendant la grossesse et des nouveaux nés après l'accouchement dans les situations de mortalité et de morbidité grave chez le nouveau né en appariant les différentes bases de données existantes dans le SNDS et en conduisant une analyse multivariée multiniveau. Cette analyse permettra également d'étudier les inégalités socio-territoriales en utilisant différents indicateurs communaux et un indice de déprivation. Ces travaux doivent aboutir à une publication scientifique. Ils seront réalisés, selon le logiciel utilisé, soit sur le portail d'accès au SNDS soit sur le serveur big-data de la Drees.

**Précisions :**

Connaissance d'un logiciel d'analyse statistique (R ou SAS) et intérêt pour l'analyse de grandes bases de données Formation initiale d'accès au portail d'accès au SNDS pouvant être réalisée en début de stage si besoin Possibilité d'accéder aux données sur le serveur big data interne à la Drees Publication attendue

## DREES - 3

N° ARS : 11001347

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – 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** : Barlet Muriel

**Encadrant** : Bocognano Agnès

**Téléphone** : 01 40 56 81 32

**Adresse mail** : agnes.bocognano@sante.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

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 notamment sur les postes d'internes à ouvrir pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie. Structure de concertation composée de 26 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 premier projet sera constitué autour d'un groupe de travail en février sur le thème de la prise en charge 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) et de tracer des perspectives d'évolution de ces activités. Il s'agit 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 leurs besoins en formation associés. Un deuxième projet commencera en fin de premier semestre sur le thème de l'odontologie afin de mieux connaître pour les professionnels de l'odontologie : les besoins et les capacités de formation (études dentaires, DES d'orthopédie dento-faciale (ODF), DES de médecine bucco-dentaire (MBD), le DES de chirurgie orale (DESCO) sur le territoire (enquêtes de terrain et d'études statistiques). Il s'agit d'éclairer la décision publique sur le nombre de professionnels à former en ODF, MBD et chirurgie orale et de mieux cerner quelles devraient être les évolutions en termes d'effectifs de ces professionnels. A ces groupes de travail sont associés les administrations centrales et régionales, mais également des chercheurs, les professionnels concernés et des 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 sur le projet concernant l'odontologie. 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 professions de santé. 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 :**

Bonne capacité rédactionnelle

## DSS - 1

N° ARS : 11000607

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la 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** : Wanecq Thomas

**Encadrant** : Sophie Kelley

**Téléphone** : 01.40.56.71.34

**Adresse mail** : Sophie.KELLEY@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 mai 2019. Au sein de la DSS, le bureau des produits de santé est chargé de la préparation et de la mise en œuvre 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 - 2

N° ARS : 11000607

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Ministère des Affaires Sociales et de la 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** : Wanecq Thomas

**Encadrant** : Wanecq Thomas

**Téléphone** : 140565329

**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 rémunération des professionnels de santé libéraux, et aux travaux d'évaluation de la Commission de la transparence (CT) et de la Commission d'Evaluation économique et de santé publique (CEESP) 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 (CNAM, HAS, ...).

**Précisions :**

**0— Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique**

**Chaire santé**

20, avenue Georges Sand la Plaine Saint Denis 93210

**Titulaire** : Chambaud Laurent

**Encadrant** : Bourgueil Yann

**Téléphone** : 682268583

**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 numerus clausus médical 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 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 notamment dans la perspective de structuration de ce secteur en lien notamment avec l'hôpital. L'objectif du stage d'interne est de réaliser un recensement sur les besoins actuels et à venir en lien avec l'administration de la santé, l'organisation des soins notamment ambulatoires en lien avec le développement de soins de proximité. 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 avril 2019 et novembre 2019. 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.

**Précisions :**

intérêt pour les méthodes qualitatives d'enquête, mobilité et déplacements en région à prévoir, autonomie nécessaire L'interne effectue son stage au sein de la mission RESPIRE (Recherche et Etudes en Soins Primaires Innovants et Renouvelés) rattachée à l'EA MOS (Equipe d'accueil Management et Organisation des Soins) de l'EHESP.



## Ernst & Young - 1

N° ARS : 11002516

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**EY Advisory– EY Advisory**

**Secteur Santé**

Tour First, 1-2 place des Saisons 92037 Paris La Défense Cedex

**Titulaire** : Chabanier Loic

**Encadrant** : Fouchard Arnaud

**Téléphone** : 668958294

**Adresse mail** : arnaud.fouchard@fr.ey.com

**Expérience souhaitée** : Importante

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 ; les missions suivantes sont données à titre d'illustration : elles sont en cours et certaines seront terminées en mai 2019 : actualisation des recommandations sur la diffusion des BHRe pour le HCSP, bibliographie sur les effets de la surexposition des enfants aux écrans pour le HCSP, appui de l'ATIH pour la construction du modèle de financement en SSR, accompagnement de la CNAM sur le dispositif d'évaluation des expérimentations article 51, évaluation médico-économique du dispositif PRADO de la CNAM, accompagnement d'établissements pour la mise en place d'un projet territorialisé, déploiement de la RAAC en région grand Est, divers projets de plans de retour à l'équilibre. Des projets en lien avec les laboratoires pharmaceutiques et des cliniques auront lieu mais l'ADN d'EY en santé est aujourd'hui centré sur le secteur public. - d'autre part aux réponses aux appels d'offres qui sortiront durant la période de stage et qui émaneront à la fois des acteurs internationaux (commission européenne), nationaux (ministère, agences,...) notamment pour la mise en place de "Ma santé 2022", de la CNAM, des ARS, des agences sanitaires (ANAP, ASIP...) et des établissements sanitaires ou médico-sociaux. - en outre il apportera son expertise sur un certain nombre de sujets pour lesquels ses compétences sont précieuse. Le positionnement de l'interne sera un positionnement de consultant et pas seulement d'expert. A ce titre il aura la responsabilité de faire avancer un ou plusieurs sujets, en binôme avec l'encadrant.

### **Précisions :**

En plus de son bagage passé de clinicien, il est attendu de l'interne : esprit d'équipe, bonne humeur, humilité, compétences relationnelles et rédactionnelles (orthographe), sens de la relation client, Une bonne connaissance du PMSI et du modèle de financement des établissements de santé ou de l'évaluation en santé publique seront des atouts mis à profit lors du stage.

## FNEHAD - 1

N° ARS : 11004297

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

### 0— Federation nationale des établissements d'hospitalisation à domicile

0

14 rue des Reculettes 75013 Paris

**Titulaire** : Noiriel Nicolas

**Encadrant** : BOISSERIE-LACROIX Laure

**Téléphone** : 140096849

**Adresse mail** : l.boisserie-lacroix@fnehad.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

La FNEHAD est une fédération hospitalière dédiée à l'hospitalisation à domicile (HAD). Elle regroupe plus de 250 établissements d'HAD de tous statuts (public, privé lucratif, privé à but non lucratif). La fédération a pour mission de favoriser le développement de l'HAD, d'une part en la défendant auprès des pouvoirs publics et en l'ancrant dans des dispositifs sanitaires existants et d'autre part en accompagnant les professionnels adhérents dans leur activité. Ainsi, elle assure au quotidien l'interface entre les professionnels d'HAD, les pouvoirs publics et les représentants des professionnels (syndicats, sociétés savantes, etc.). L'interne est accueilli au sein de la délégation nationale de la fédération (7 salariés). Il est directement encadré par une spécialiste ancienne DES, sous la supervision du délégué général de la fédération. Nous proposons à l'interne de conduire un projet propre qui s'intègre, selon ses intérêts, aux travaux de prospective que nous menons ou aux travaux de recherche que nous développons. Exemples de travaux actuels de prospective : clarifier et accompagner les missions que peuvent remplir les pharmaciens d'officine dans le cadre d'une HAD ; positionner l'immunothérapie en HAD dans l'offre de soins ; positionner la rééducation en HAD par rapport aux autres modalités de rééducation. Autre sujet envisagé : structuration de la prise en charge pédiatrique en HAD à l'échelle nationale. Les projets nécessitent à minima de capitaliser les expériences des adhérents, mais des recueils de données ad hoc et des entretiens semi-dirigés sont aussi possibles. Les travaux sont valorisés par la publication de documents à destination des adhérents. Travaux de recherche possibles : analyse de la littérature portant sur l'HAD (état actuel des connaissances et évolution des questions de recherche), articulation HAD/SSR par l'analyse des données PMSI chaînées. Une publication scientifique est envisageable. En plus de son projet, l'interne participe à traiter les sujets d'actualité, comme la réforme de la tarification à l'activité (T2A) de l'HAD. Il participe aux réunions et échanges avec les acteurs externes (les directions d'administration centrale, l'assurance maladie, la HAS, les Agences sanitaires et les représentants des professionnels comme les syndicats et les sociétés savantes) ainsi qu'aux échanges avec les établissements adhérents. L'interne participe aux visites des établissements d'HAD dans toute la France, selon les déplacements de la délégation nationale. Il travaille en équipe avec les autres membres de la délégation nationale (profils : droit, économie, communication et administratif). Enfin, il participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des Universités d'Eté de la FNEHAD à Strasbourg, notamment pour ce qui concerne le contenu du programme et les travaux avec le Collège des médecins coordonnateurs.

**Précisions :**

## HCAAM - 1

N° ARS : 11002276

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**0— Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie**

**Secretariat General**

18 place des 5 martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

**Titulaire** : Brocas Anne-Marie

**Encadrant** : ANNE-MARIE BROCAS, PRESIDENTE 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 de soins ainsi que des experts. 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 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 encore celui sur les politiques de prévention et de promotion de la santé. Ces avis sont publics et accessibles sur le site du Hcaam : <http://www.securite-sociale.fr/-Rapports-et-avis->. La production des avis s'appuie sur des travaux 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 le prochain semestre 2019, le programme de travail est articulé autour de quatre axes : (i) une réflexion sur les professionnels de santé dont on a besoin aujourd'hui et demain, avec une dimension à la fois quantitative et qualitative, portant sur les missions et compétences de chacun et l'organisation collective de leur travail. Sur ce thème, un colloque sur les professions de santé est prévu en collaboration avec l'IRDES ; (ii) le contenu à donner à une approche du système de santé centrée sur la population, l'usager et le patient, en raisonnant en termes de services à rendre et en appréhendant les dimensions aussi bien organisationnelles et qualitatives que financières, avec une attention particulière portée au champ de la santé mentale ; (iii) la régulation du système de santé avec des travaux visant à approfondir les questions de dynamique et du financement des dépenses et de l'articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaire ; (iv) la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé visant à soutenir une politique de réduction des inégalités dans le cadre de la stratégie de transformation de notre système de santé. Au sein du secrétariat général du Hcaam composé de quatre personnes (médecin de santé publique, économiste, administrateur INSEE, assistante), en lien avec la Présidente et le Vice-Président, 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, l'interne 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 se constituer un vaste réseau et 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 :**

Les internes intéressés par ce stage ne doivent pas hésiter à prendre contact avec nous pour discuter des travaux en cours au sein du HCAAM ainsi que de leur projets professionnels et de leurs attentes.

## IGAS - 1

N° ARS : 11002386

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**0– Inspection Generale des Affaires Sociales**

**0**

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

**Titulaire** : Destais Nathalie

**Encadrant** : Laurence ESLOUS

**Téléphone** : 140567184

**Adresse mail** : Laurence.eslous@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 documentaires, 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 la 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.

## M2A - 1

N° ARS : 11004298

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Association union retraite action– Maison des aînées et des aidants Paris Nord-est**  
126 quai de Jemmapes - 75010 PARIS

**Titulaire** : Plichart Matthieu

**Encadrant** : Plichart Matthieu

**Téléphone** : 01 40 40 27 80

**Adresse mail** : matthieu.plichart@m2a.paris

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 : appui et orientation des réponses des services de secours (SAMU, Pompiers, Police), entrées/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.

**Précisions :**

## M2A - 2

N° ARS : 11004298

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Association union retraite action– Maison des aînées et des aidants Paris Nord-est**  
126 quai de Jemmapes - 75010 Paris

**Titulaire** : Plichart Matthieu

**Encadrant** : Plichart Matthieu

**Téléphone** : 01 40 40 27 80

**Adresse mail** : matthieu.plichart@m2a.paris

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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. - 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 participe aux travaux, menés aux niveau parisien et régional : - Mise en place de la convergence: complémentarité des activités et des missions, organisation, gouvernance - Élargissement à de nouvelles thématiques pour atteindre la polyvalence, notamment santé mentale - Définition d'indicateurs d'évaluation: partir de l'existant, indicateurs communs - Projet E-Parcours : Développement 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) 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... Pour le semestre été 2019, il est proposé à l'interne de travailler plus particulièrement sur la santé mentale. 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 :**

## SPF - DAC - 1

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Sante Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**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 œuvre une réponse adéquate et rapide lors d'une urgence sanitaire simple, une situation sanitaire exceptionnelle ou une crise. La Direction Alerte et Crise comprend l'établissement pharmaceutique, la réserve sanitaire et l'unité de coordination, alerte et crise.

L'interne pourra aborder au sein des trois unités de la direction les 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 vivier ?
- 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 de la réserve sanitaire, 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 (réécriture 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.

Expérience souhaitable dans le domaine :

- l'urgence et la gestion de crise
- le fonctionnement de l'État et des autorités sanitaires
- les vulnérabilités et stratégies de réponse du système de santé
- l'ingénierie, la gestion de processus
- les bases de données

**Précisions :**

## SPF - DATA - 2

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Celine Caserio-Schonemann

**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, au sein de l'unité ABISS :

- la surveillance syndromique à travers le système SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des urgences et décès), mis en place en 2004 et qui 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 à Santé publique France. Ces données sont analysées chaque jour à travers des regroupements syndromiques qui sont des indicateurs utilisés pour la surveillance syndromique et construits à partir d'un ou plusieurs codes diagnostiques.

- le soutien technique et scientifique de l'agence pour l'accès et l'analyse des données du système national des données de santé (SNDS), qui regroupe actuellement les données de l'assurance maladie (DCIR), des bases médico-administratives hospitalières (PMSI) et de mortalité par causes (CépiDc-Inserm). Le SNDS constitue une des plus grosses bases de données de santé et médico-économiques au monde. Pour assurer ses missions, Santé publique France dispose de l'accès le plus étendu (accès permanent à 19 ans de données plus l'année en cours). L'interne rejoindra l'unité ABISS de la DATA où travaillent les équipes SurSaUD® (6 personnes) et SNDS (8 personnes).

Dans le contexte de l'épidémie d'intoxications aux opioïdes de grande ampleur qui sévit actuellement aux Etats-Unis et la réflexion menée par la Direction générale de la santé sur l'organisation éventuelle d'une surveillance nationale en France, la DATA souhaite (1) étudier la pertinence et la faisabilité d'une surveillance des intoxications aux opioïdes à partir des données de surveillance syndromique (urgences hospitalières du réseau OSCOUR® et (2) réaliser une analyse comparative des intoxications par opioïdes prises en charge aux urgences (OSCOUR®) et celles faisant l'objet d'une hospitalisation (PMSI).

Ce projet sera réalisé en deux temps :

- Première étape : revue de la littérature pour l'identification des codes diagnostiques pertinents, construction d'un indicateur OSCOUR® sur les intoxications aux opioïdes puis analyse des passages aux urgences.

- Deuxième étape : l'interne, en lien avec les équipes SurSaUD® et SNDS, réalisera les activités suivantes (mai – novembre 2019) :

- Analyse rétrospective des passages aux urgences pour intoxications aux opioïdes

- o Poursuite des analyses descriptives des données OSCOUR®

- Analyse rétrospective des hospitalisations en lien avec une intoxication aux opioïdes à partir des données du PMSI

- o Rédaction du protocole d'analyse

- o Elaboration d'une méthodologie d'identification des intoxications

- o Analyses descriptives des hospitalisations y compris de la tendance

- o Validation des codes CIM-10 à partir du retour au dossier patient

- Analyse comparative des tendances dans les 2 sources de données (OSCOUR® et PMSI).

Ces travaux feront l'objet d'une valorisation (réécriture d'un article scientifique et/ou communication orale en congrès).

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 : Les analyses statistiques (au moins descriptives), La manipulation des bases de données, la réécriture scientifique.

Besoin de formation (à voir en fonction du projet, cout, de la disponibilité des places) :

Formation SNDS de la CNAM (elle pourra être réalisée au moment de la prise de fonction)

Application SurSaUD® (la formation sera assurée en interne par l'équipe)

Logiciel Endnote éventuellement

#### **Précisions :**

## SPF - DES - 3

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**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 accidentielles 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 aigües 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 :**

## SPF - DES - 4

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Medina Sylvia

**Téléphone** : 01 41 79 67 56

**Adresse mail** : sylvia.medina@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 accidentielles 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 » dans laquelle le stage est proposé 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

Les collectivités développent des politiques de végétalisation et de promotion des transports actifs afin d'améliorer la qualité de l'air, de réduire l'îlot de chaleur urbain et de réduire les émissions de gaz à effets de serre. Au-delà de leur action sur la qualité de l'air et la température, ces politiques sont porteuses de bénéfices sanitaires via l'accès à des espaces verts, et une activité physique accrue. Des évaluations quantitatives de ces impacts sanitaires (EQIS) sont désormais publiées et intégrées dans certains outils de l'OMS. L'utilisation de ces outils en France nécessite au préalable de valider leur pertinence dans le contexte français, en termes de disponibilité des données environnementales et sanitaires requises, et des concentrations exposition-risques utilisées.

La mission confiée consiste en la réalisation des tâches suivantes :

Analyser les revues de littérature sur espaces verts et santé et activité physique et santé et en tirer une liste d'effets sanitaires pouvant être intégrés dans des EQIS et EIS portant sur les espaces verts ou les transports actifs  
Recenser et discuter les approches utilisées dans la littérature (y compris littérature grise / guides méthodologiques/outils) pour réaliser des EQIS portant sur les espaces verts ou les transports actifs  
Discuter des avantages et limites respectives des approches EQIS sur ces deux thématiques  
Discuter de la pertinence d'appliquer ces approches au contexte français et identifier des besoins de développement  
Expérience souhaitable dans le domaine :  
Anglais (pour la partie bibliographique)

**Précisions :**

## SPF - DES - 5

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF - Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Medina Sylvia

**Téléphone** : 01 41 79 67 56

**Adresse mail** : sylvia.medina@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 accidentielles 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 » dans laquelle le stage est proposé 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

Il est proposé à l'interne de travailler dans le cadre de l'adaptation pour la France du logiciel AirQ+ de l'OMS sur l'évaluation quantitative d'impact sanitaire (EQIS) de la pollution de l'air : contribution à l'élaboration du nouveau guide méthodologique d'EQIS

Dans le cadre des travaux effectués par SpFrance pour adapter le logiciel AirQ+ de l'OMS d'évaluation quantitative d'impact sanitaire (EQIS) de la pollution de l'air, un guide méthodologique va être élaboré par SpFrance sur les EQIS, leur intérêt et les différentes utilisations possibles au niveau national et régional. Le stagiaire contribuera à l'élaboration de ce guide, notamment au travers de l'actualisation des fonctions expositions-risques (FER) qui établissent les liens entre exposition à la pollution de l'air et effets sur la santé, la sélection des plus pertinentes selon l'objectif visé, ainsi qu'un recensement des données nécessaires en France

permettant la réalisation de ces évaluations. Actuellement il y a un débat sur les différences de calculs des FER réalisés au niveau international, européen et français, une analyse de sensibilité pour réduire les incertitudes autour de ces FER sera réalisée dans le cadre de l'élaboration du guide EQIS à laquelle contribuera l'interne.

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 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. Les objectifs du stage pourront également inclure la participation à la rédaction d'un article scientifique et à une communication de congrès.

Expérience souhaitable dans le domaine : des compétences en épidémiologie et maîtrise de l'anglais sont requises

#### **Précisions :**

## SPF - DMI - 6

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Bruno Coignard

**Téléphone** : 01 41 79 69 97

**Adresse mail** : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

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 de 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 2018, près de 3000 signalements ont été reçus à SpFrance.

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 : infections du site opératoire, inégalités sociales et territoriales...

Ce travail fera l'objet d'une publication scientifique.

Dans le cadre de ses activités, l'interne pourra être amené à contribuer à d'autres dossiers de la DMI, et notamment à l'investigation d'une alerte dans le domaine des maladies infectieuses, en lien avec sa thématique de travail principale ou auprès d'une autre unité de la Direction des Maladies infectieuses. L'interne aura accès au cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage.

Expérience souhaitable dans le domaine : santé publique, infectiologie, microbiologie, hygiène hospitalière

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). Une expérience en utilisation des logiciels d'analyse de données est recommandée.

Personne contact pour ce poste : Anne Berger-Carbonne, 0155125166, anne.bergercarbonne@santepubliquefrance.fr

#### **Précisions :**

## SPF - DMI - 7

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Bruno Coignard

**Téléphone** : 01 41 79 69 97

**Adresse mail** : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

La Direction des Maladies Infectieuses (DMI) de Santé publique France coordonne la surveillance nationale des maladies infectieuses et l'alerte dans ce domaine. Elle réalise ou participe à des études épidémiologiques descriptives ou analytiques, des projets d'analyse de risque ou de modélisation de la dynamique de la transmission des maladies infectieuses. 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).

L'unité VIH/sida, hépatites B & C et IST (VHIT) assure la surveillance de l'infection à VIH/sida, des hépatites B et C, et des infections sexuellement transmissibles (IST). Elle coordonne plusieurs systèmes de surveillance pérennes (déclaration obligatoire, réseaux de cliniciens ou de laboratoires d'analyses médicales, population des donneurs de sang), conduit des études auprès de la population générale et des populations exposées à ces infections, réalise des modélisations pour l'estimation d'indicateurs épidémiologiques (prévalence, incidence), et complète ces données par l'analyse des bases de l'assurance maladie.

Les recommandations relatives au dépistage du VIH visent à dépister tout particulièrement les populations les plus exposées, tout en préconisant un dépistage en population générale au moins une fois dans la vie. Le dépistage du VIH constitue un enjeu crucial dans la lutte contre l'épidémie. En effet, au-delà de l'intérêt au niveau individuel, le traitement précoce présente un intérêt au niveau collectif pour limiter voire réduire totalement la transmission du VIH. Le niveau du dépistage VIH dans la population générale constitue donc une donnée cruciale pour contribuer à l'évaluation de la politique de lutte contre l'épidémie.

Santé publique France réalise des enquêtes téléphoniques répétées, appelées « Baromètres santé », qui abordent les différents comportements et attitudes de santé des Français. Le Baromètre santé 2016 abordait différentes thématiques de santé dont les perceptions et pratiques relatives aux maladies infectieuses, une large partie étant dédiée au dépistage du VIH et des hépatites virales et à la santé sexuelle.

Activités proposées à l'interne :

- Analyser les données de l'enquête Baromètre santé 2016 concernant le dépistage du VIH en lien avec les variables socio-démographiques et comportementales disponibles
- Analyser les facteurs associés et les freins au dépistage pour le VIH
- Produire des indicateurs de recours au dépistage du VIH en population générale et parmi les individus particulièrement exposés au VIH
- Rédiger un article pour publication dans le BEH

Dans le cadre de ses activités, l'interne pourra être amené à contribuer à d'autres dossiers de la DMI, et notamment à l'investigation d'une alerte dans le domaine des maladies infectieuses, en lien avec sa thématique de travail principale ou auprès d'une autre unité de la Direction des Maladies infectieuses. 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.

Expérience souhaitable dans le domaine : 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 est nécessaire.

**Précisions :**

## SPF - DMI - 8

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Bruno Coignard

**Téléphone** : 01 41 79 69 97

**Adresse mail** : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Risques liés au lait cru et aux produits au lait cru :

Au sein de la direction des maladies infectieuses, l'interne sera chargé de réaliser une revue de littérature sur les risques infectieux alimentaires et le lait cru et les produits au lait cru (fromages en particulier), en lien avec les épidémiologistes référents sur les agents infectieux concernés (Salmonella, Campylobacter, E. coli producteur de shigatoxine (STEC), Listeria, Brucella, etc) et en lien avec le service de documentation.

Il/elle réalisera une analyse des Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) déclarées en France les 10 dernières années pour lesquelles du lait cru ou des produits à base de lait cru sont incriminés ou suspectés comme source d'infection. Il/elle décrira entre autres les caractéristiques des personnes affectées (groupes d'âge, comorbidités) pour les différents pathogènes.

L'interne aura aussi la charge de réaliser une analyse descriptive des épidémies de salmonellose, de Syndrome hémolytiques et urémiques (SHU) liés à des infections à STEC, de Listériose, et de Brucellose associées à la consommation de produits à base de lait cru, et survenues en France sur les 10 dernières années.

Ce travail pourra éventuellement être complété par une analyse des bases de données du Système national de données de santé (SNDS) en particulier du PMSI et de CépiDC. L'objectif de cette analyse sera de décrire les caractéristiques des personnes hospitalisées ou décédées suite à ces infections, afin de contribuer à l'identification des populations sensibles.

Ce travail alimentera les réflexions sur les mesures de prévention des infections d'origine alimentaire, en particulier en termes de recommandations des populations sensibles, en cours avec la DGS, la DGAI et l'ANSES. Ce projet est susceptible de faire l'objet d'une publication et pourrait faire l'objet d'une thèse de médecine ou de pharmacie.

Dans le cadre de ses activités, l'interne pourra être amené à contribuer à d'autres dossiers de la DMI, et notamment à l'investigation d'une alerte dans le domaine des maladies infectieuses, en lien avec sa thématique de travail principale ou auprès d'une autre unité de la Direction des Maladies infectieuses.

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.

Expérience souhaitable dans le domaine : expérience d'analyses des bases SNDS (PMSI, CépiDC) souhaitée mais pas obligatoire

Personne contact pour ce poste : Nathalie Jourdan-da Silva, 01 41 79 68 77, nathalie.jourdan-dasilva@santepubliquefrance.fr

Besoin de formation :

- Revue bibliographique en lien avec le service de documentation, voire formation sur la revue systématique de la littérature (selon budget, places et dates)

- Logiciel statistique (Stata)

**Précisions :**



## SPF - DMI - 9

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**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 zootoniques, 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 (réécriture 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 (réécriture 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.

Expérience souhaitable dans le domaine : (400 caractères maximum)

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, notamment dans la conception, la mise en œuvre et/ou l'analyse épidémiologique de données d'études ou de surveillance. Certains sujets pourront alimenter un projet de thèse d'exercice si besoin est.

**Précisions :**

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Bruno Coignard

**Téléphone** : 01 41 79 69 97

**Adresse mail** : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Au sein de la direction des maladies infectieuses, l'Unité Infections zoonotiques, vectorielles et alimentaires propose deux sujets :

#### 1. Fièvre typhoïde

La fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes sont des maladies à déclaration obligatoire (DO). Parallèlement à la DO, la surveillance microbiologique des souches isolées en France par les laboratoires de biologie médicale est assurée par le Centre National de Référence (CNR) des salmonelles à l'Institut Pasteur de Paris. Le projet porte sur l'estimation de l'exhaustivité de la DO de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes à partir des données de la DO et du CNR. L'objectif est de contribuer à l'optimisation des données de surveillance à partir de ces deux sources afin d'améliorer la détection de cas groupés et l'exhaustivité des données nationales de surveillance.

L'interne aura en charge l'analyse des données issues de la DO et du CNR, en lien avec l'épidémiologiste en charge de la thématique et l'équipe du CNR. Ce travail pourrait faire l'objet d'une publication dans le BEH.

L'interne pourra éventuellement participer à deux projets annexes avec le CNR :

En 2018, une épidémie de fièvre typhoïde liée à des souches multi-résistantes a été rapportée au Pakistan. Dans la même période, un excès de cas a été observé en France chez des personnes de retour du Pakistan.

Ce projet annexe, en partenariat avec le CNR, vise à évaluer l'ampleur de l'importation de souches multi-résistantes observée chez des personnes au retour du Pakistan et à décrire les caractéristiques (démographiques, génomiques, antibiorésistance) de ces cas.

En 2013, une épidémie de fièvre paratyphoïde A a été identifiée chez des voyageurs de retour du Cambodge, liée à un clone circulant au Cambodge depuis 1999. Depuis 2014, le nombre de cas lié à cette épidémie a diminué, mais en 2018, un excès de cas de fièvre paratyphoïde A a de nouveau été observé en France chez des personnes de retour du Cambodge.

Ce deuxième projet annexe, en partenariat avec le CNR, a pour but de décrire les caractéristiques des cas de fièvre paratyphoïde A observés depuis 2013 chez les personnes de retour du Cambodge, et en particulier d'évolution éventuelle de la résistance des souches aux antibiotiques.

Ces deux projets annexes sont susceptibles de faire l'objet de publications par le CNR auxquelles l'interne pourra contribuer.

#### 2. Risques infectieux liés aux courses extrêmes

Cette étude a pour objectif de décrire les risques infectieux liés aux courses extrêmes en France.

Les courses à obstacles sont des types d'épreuve sportive de course à pied ou à vélo comportant une distance de plusieurs kilomètres à parcourir le long de laquelle peuvent être disposés des obstacles à franchir. Les terrains sur lesquels sont réalisés ces parcours sont souvent un lieu de passage pour ruminants ou animaux sauvages et donc contaminés par leurs excréments. Les candidats peuvent donc s'infecter accidentellement avec des microorganismes pouvant causer des pathologies de forme et de gravité variables.

Dans les dernières années, des épidémies de gastroentérites aiguës (à norovirus, à Campylobacter, etc), de leptospirose et de tularémie suite à ce type de courses ont été décrites dans la littérature.

Il est nécessaire de se préoccuper de ces événements où l'exposition à la boue ou à des cours d'eau souillés est à l'origine de l'infection des cas. Par ailleurs, ces événements sportifs bénéficient d'un engouement grandissant (près de 300 000 dossards vendus pour 130 courses en 2015).

Le travail proposé à l'interne sera d'effectuer une analyse des risques potentiels de ce genre de manifestations en effectuant une revue de la littérature et un inventaire des épidémies survenues en France et à l'international. L'interne pourra alors formuler des propositions de recommandations pour la prévention (à destination des organisateurs, des participants, des agences de santé) et de gestion de ces événements (à destination des ARS et Ministère de la santé). Ce projet est susceptible de faire l'objet d'une publication.

Dans le cadre de ses activités, l'interne pourra être amené à contribuer à d'autres dossiers de la DMI, et notamment à l'investigation d'une alerte dans le domaine des maladies infectieuses, en lien avec sa thématique de travail principale ou auprès d'une autre unité de la Direction des Maladies infectieuses et à participer à plusieurs activités transversales à spFrance (séminaires, formations, rencontres de santé publique)

Expérience souhaitable dans le domaine : Pas de connaissance spécifique. Connaissances basiques de Stata préférables mais le projet peut être l'occasion de se familiariser avec le logiciel.

Besoin de formation :

Stata initiation

Revue bibliographique en lien avec le service de documentation de SpF

Personnes à contacter sur ce poste : TOURDJMAN Mathieu 01 41 79 68 09 (projet fièvre typhoïde) ; Alexandra Septfons 01 41 79 68 50 et Alexandra Mailles 01 41 79 68 01 (projet risques infectieux liés aux courses extrêmes)  
mathieu.tourdjman@santepubliquefrance.fr ; alexandra.septfons@santepubliquefrance.fr;  
alexandra.mailles@santepubliquefrance.fr

#### **Précisions :**

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Bruno Coignard

**Téléphone** : 01 41 79 69 97

**Adresse mail** : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Le cancer du col de l'utérus (CCU) représente environ 2800 cas de cancer et près de 1100 décès chaque année en France. Ce cancer est lié à l'infection persistante aux virus HPV à haut risque oncogène (HPV-HR). Les HPV sont des virus à transmission sexuelle et la contamination a lieu le plus souvent dans les premières années de vie sexuelle. Il existe différents génotypes de HPV et 70% des cancers du col de l'utérus sont liés aux génotypes 16 et 18.

Il existe deux méthodes de prévention complémentaires de ce cancer : la vaccination contre les infections à HPV, recommandée pour les adolescentes depuis 2007, et le dépistage du CCU par la réalisation de frottis cervico-utérin visant à détecter la présence de cellules anormales ou de lésions précancéreuses. En France, la réalisation d'un FCU est recommandée tous les trois ans aux femmes âgées de 25 à 65 ans. Les tests de recherche HPV sont utilisés en complément des tests de cytologie et sont recommandés lorsque certaines anomalies sont identifiées lors de l'analyse cytologique (frottis dits ASC-US – Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance).

La couverture vaccinale et le taux de dépistage sont actuellement insuffisants : 21% de couverture vaccinale chez les adolescentes âgées de 16 ans en 2017 et 61% de participation spontané au dépistage chez les femmes âgées de 25 à 65 ans en 2010-2013. En outre il existe des disparités géographiques et fortes inégalités socio-économiques dans le recours à ces deux mesures.

Les vaccins contre les infections à HPV ont démontré leur efficacité sur différents marqueurs de l'infection. Des réductions importantes dans la prévalence des HPV chez les jeunes femmes ont notamment été observées dans les pays ayant mis en place cette vaccination avec des couvertures vaccinales élevées.

En France, la prévalence des HPV et la caractérisation des génotypes a été décrite à l'occasion d'études spécifiques, l'une chez les femmes participant au dépistage organisé en 2009-2012 et l'autre chez les jeunes femmes consultant des centres de dépistage anonyme et gratuit en 2014-2015. Il n'existe pas de système de surveillance en routine des HPV permettant le suivi de l'impact de la vaccination HPV dans la population.

Le réseau 3 Labos repose sur l'automatisation de la transmission de données biologiques pour différents agents pathogènes par les laboratoires Biomnis et Cerba à Santé publique France. En 2018, ce projet a intégré les données sur les tests HPV réalisés lors de frottis cervico-utérin anormaux. Les données incluent des données socio-démographiques (âge, département) et biologiques (type de frottis et résultats de PCR HPV). Le projet inclut la transmission de données rétrospectives sur la période 2013-2018 (environ 25 000 à 28 000 résultats par an) ainsi que la transmission de données prospectives à partir de 2019.

Le projet proposé vise à explorer l'utilisation des données 3 Labos pour la surveillance des HPV en France dans le but de décrire l'écologie virale et d'évaluer l'impact de la vaccination HPV en France. Les données biologiques de recherche HPV représentent une source de données intéressante compte tenu des évolutions attendues avec l'utilisation du test HPV en dépistage primaire (avis HAS en 2019).

Les objectifs spécifiques du projet sont de :

- Evaluer la couverture géographique et la représentativité des données transmises par le réseau de laboratoires en comparant les données 3 Labos et les données de remboursement de soins (nombre de frottis ou nombre de tests HPV consécutifs à un frottis) extraites du Système National des Données de Santé (SNDS) ;

- Décrire la prévalence des génotypes de HPV à haut risque (HPV-HR) chez les femmes ayant un frottis de type ASC-US en France selon leurs caractéristiques démographiques (âge, département) ;

- Décrire l'évolution de la prévalence des génotypes circulants au cours du temps et dans différentes cohortes de femmes (cohortes ciblées ou non par la vaccination HPV).

Cette étude constituerait le point de départ de la mise en place d'une surveillance des HPV chez les femmes en France en identifiant les avantages et les limites des données 3 Labos.

Dans le cadre de ses activités, l'interne pourra être amené à contribuer à d'autres dossiers de la DMI, et notamment à l'investigation d'une alerte dans le domaine des maladies infectieuses, en lien avec sa thématique de travail principale ou auprès d'une autre unité de la Direction des Maladies infectieuses.

Personne contact pour le poste : Anne-Sophie Barret, 01 41 79 57 55, anne-sophie.barret@santepubliquefrance.fr

**Précisions :**

## SPF - DMNTT - 12

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**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.

Elle comprend 3 unités : l'unité « pathologie, population et traumatismes », l'unité « cancer » et l'unité « cardiométabolique ». La direction produit différents indicateurs dans ces champs de surveillance, publie de nombreux travaux et travaille en partenariat avec plusieurs institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance.

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.

Expérience souhaitable dans le domaine : 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.

Contacts pour plus d'information : Chan Chee Christine : +33 (0) 1 55 12 54 18 christine.chan-chee@santepubliquefrance.fr

**Précisions :**

## SPF - DMNTT - 13

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**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.

Elle comprend 3 unités : l'unité « pathologie, population et traumatismes », l'unité « cancer » et l'unité « cardiométabolique ». La direction produit différents indicateurs dans ces champs de surveillance, publie de nombreux travaux et travaille en partenariat avec plusieurs institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance.

La participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein est en moyenne de 50 %, mais varie d'un département et d'une région à l'autre. Lors d'un précédent stage d'internat, une analyse du lien entre participation au programme de dépistage organisé et défavorisation sociale du lieu de résidence a montré que les populations moyennement défavorisées étaient celles qui participaient le plus à ce programme (étude publiée dans *Preventive Medicine*). Cependant, la défavorisation sociale n'explique qu'une faible part de ces variations géographiques de participation. Le recours à des pratiques de dépistage individuel, également liés à des inégalités sociales, et les disparités d'offre de soins sont des facteurs potentiellement très importants.

En partant d'un modèle statistique précédemment développé, l'objectif principal du stage proposé est de quantifier les variations géographiques du recours au dépistage (incluant le dépistage organisé et le dépistage individuel), en séparant 1) celles dues à des facteurs individuels (âge, rang, couverture maladie) 2) celles dues à la défavorisation sociale du lieu de résidence 3) celles dues à l'accessibilité à l'offre de soins en sénologie. Une fois ces quantifications effectuées, un objectif secondaire du stage sera d'identifier des territoires ayant des taux de participation atypiques.

Les données qui seront analysées seront issues :

- de la base nationale du dépistage organisée du cancer du sein, qui contient tous les résultats du dépistage organisés et les caractéristiques des femmes participantes
- de la base du SNIIRAM qui contient des informations sur les pratiques de dépistage individuelles
- d'un indice de défavorisation sociale du lieu de résidence disponible dans le SNIIRAM
- d'un indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) développé par la Dress et l'Irdes. Cet indicateur a été proposé pour mesurer l'accessibilité spatiale aux soins en croisant des informations sur les distances et sur la disponibilité des soins dans un territoire

Les analyses se feront au niveau de la commune de résidence. L'interne se verra confier l'adaptation de l'indicateur APL à l'offre de sénologie, puis l'adaptation et la mise en œuvre du modèle statistique développé dans l'analyse précédente (modèle linéaire généralisé à effets aléatoires), ainsi la rédaction des résultats. Ce travail pourra être valorisé sous forme d'un article 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.

Expérience souhaitable dans le domaine : (400 caractères maximum)

Pour ce stage, une connaissance de l'épidémiologie descriptive et de la modélisation serait utile. Une expérience de l'analyse des bases de données et la maîtrise du logiciel R sont indispensables.

Contacts pour plus d'information : Agnès Rogel : +33 (0) 1 55 12 54 16 - [agnes.rogel@santepubliquefrance.fr](mailto:agnes.rogel@santepubliquefrance.fr)

**Précisions :**

## SPF - DMNTT - 14

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Anne Gallay

**Téléphone** : 01 41 79 68 29

**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.

Elle comprend 3 unités : l'unité « pathologie, population et traumatismes », l'unité « cancer » et l'unité « cardio-métabolique ». La direction produit différents indicateurs dans ces champs de surveillance, publie de nombreux travaux et travaille en partenariat avec plusieurs institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance.

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

- Evolution temporelle des accidents vasculaires cérébraux chez les enfants

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

Commentaires :

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.

Expérience souhaitable dans le domaine : 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 cardiovasculaires

Contacts pour plus d'information : Valérie Olié, 01 41 79 68 35, valerie.olie@santepubliquefrance.fr

**Précisions :**

## SPF - DMNTT - 15

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Anne Gallay

**Téléphone** : 01 41 79 68 29

**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.

Elle comprend 3 unités : l'unité « pathologie, population et traumatismes », l'unité « cancer » et l'unité « cardiométabolique ». La direction produit différents indicateurs dans ces champs de surveillance, publie de nombreux travaux et travaille en partenariat avec plusieurs institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance.

Le programme de surveillance en santé périnatale et petite enfance couvre un vaste champ qui inclut la surveillance des facteurs de risque ou protecteurs durant la grossesse et la petite enfance (tabagisme maternel, consommation d'alcool, allaitement, des indicateurs de morbidité et mortalité maternelle ainsi que fœtale et néonatale de l'enfant. Au sein de ce périmètre, le programme assure notamment la surveillance nationale des anomalies congénitales en collaborant étroitement avec les 6 registres d'anomalies congénitales. Il développe en parallèle des travaux qui lui sont propres sur les données du Système National des Données de Santé (SNDS), en complément de la surveillance réalisée par les registres.

L'interne participera à la réponse à une saisine sur les agénésies transverses des membres supérieurs. Cette saisine fait suite à l'investigation de trois agrégats dans l'Ain, le Morbihan et la Loire Atlantique. Ces investigations ont suscité un intérêt médiatique très important, avec de nombreuses sollicitations sur ces « bébés sans bras ». Ainsi, l'interne, en plus d'acquérir une expérience méthodologique, devra apprendre à travailler dans un contexte médiatiquement sensible et développer des compétences de vulgarisation scientifique pour communiquer sur les travaux en cours et de dialogue avec la société, lors des interactions avec les familles et autres parties prenantes. Dans le cadre de ce projet, l'interne participera au déploiement de nombreux outils épidémiologiques. L'interne sera chargé de collaborer à la réalisation d'une revue bibliographique visant à approfondir les connaissances disponibles sur l'épidémiologie des ATMS, et ses facteurs de risque. L'interne sera également en charge de la gestion de la plateforme web collectant à la fois les signalements des agénésies transverses des membres venant de familles, et les demandes d'informations provenant du public ou de familles concernées. En collaboration avec la coordinatrice du programme santé périnatale et la chargée de projet, ce stage lui offrira également une expérience concrète dans la préparation et la mise en œuvre d'une enquête nationale prospective à destination des professionnels de santé, vissant à signaler les cas d'agénésie des membres durant une année. Le projet offrira également l'opportunité de contribuer à la validation d'algorithmes dans le PMSI, à l'heure où les bases SNDS deviennent un outil majeur en épidémiologie. L'interne pourra également participer à la mise en œuvre de l'appel à projet pour un septième registre, et la constitution de la fédération des registres des anomalies congénitales. Enfin le sujet pourra faire l'objet d'une communication écrite ou orale lors d'un congrès.

Intégré au sein d'une équipe dynamique, l'interne participera aux réunions d'équipe et de l'agence, ainsi qu'aux rencontres avec les différents partenaires.

Ce stage permettra à l'interne de développer des compétences dans la mise en œuvre d'un travail multi-partenaires, dans l'animation et la conduite de projet scientifique, dans la valorisation de résultats obtenus, et lui permettra également de développer son réseau professionnel avec les nombreux partenaires de l'Agence. L'interne suivra le cycle de cours et de conférences proposé transversalement aux internes par Santé publique France au cours de leur formation.

Pour plus de renseignements, contacter : Nathalie Beltzer, 01 55 12 53 02 (Nathalie.BELTZER@santepubliquefrance.fr), Nolwenn Regnault, 0141 79 60 93 (Nolwenn.REGNAULT@santepubliquefrance.fr), Julie Boudet-Berquier, 01 71 80 16 76 (Julie.BOUDET-BERQUIER2@santepubliquefrance.fr).

**Précisions :**

## SPF - DMNTT - 16

N° ARS : 11004233

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**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.

Elle comprend 3 unités : l'unité « pathologie, population et traumatismes », l'unité « cancer » et l'unité « cardiométabolique ». La direction produit différents indicateurs dans ces champs de surveillance, publie de nombreux travaux et travaille en partenariat avec plusieurs institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance..

La DMNTT propose aux internes le thème suivant :

« Etude du lien entre le diabète et les polluants environnementaux à partir des données de l'enquête ESTEBAN » : L'étude transversale avec examen de santé Esteban a été mise en place par Santé publique France en 2014/2015 auprès d'environ 2 500 personnes, avec réalisation de prélèvement biologiques (notamment arsenic, bisphénols, pesticides, organochlorés, ...). Une première analyse a permis d'estimer les prévalences du prédiabète et du diabète (non diagnostiqué, traité par mesure hygiéno-diététique, traité pharmacologiquement) à partir d'Esteban. Cette analyse a permis de mettre en évidence des taux très élevés de prévalence, appelant à continuer les efforts de prévention pour limiter la survenue du prédiabète, la progression du prédiabète vers le diabète, et à encourager le dépistage. Si l'association entre le prédiabète, le diabète et certains déterminants (tels que l'âge, le sexe, la corpulence, le niveau socioéconomique, l'activité physique, ...) est bien connue en France, le lien entre le diabète et les polluants environnementaux l'est moins. L'étude Esteban permettra d'explorer cette association.

L'interne se verra confier :

- un travail bibliographique concernant le lien entre le diabète et les polluants environnementaux ;
- des travaux d'analyse descriptifs et multivariés concernant cette problématique à travers les données d'Esteban. L'analyse portera sur des bases de données déjà disponibles, portant sur des données déclaratives, d'un examen de santé, de dosages biologiques. Les associations entre la survenue du diabète ou du prédiabète et leurs déterminants environnementaux pourront être étudiées, en ajustant sur les déterminants connus comme le sexe, l'âge, la corpulence, la sédentarité, l'origine géographique, le niveau socio-économique...

Ce travail pourra être valorisé sous forme d'un article 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.

Expérience souhaitable dans le domaine :

Une expérience dans l'analyse de données avec le logiciel SAS est indispensable et une expérience dans la rédaction d'articles scientifiques serait souhaitable.

Contacts pour plus d'information : Sandrine Fosse: 01 55 12 53 14 sandrine.fosse@santepubliquefrance.fr Clara Piffaretti : 01 71 80 17 11 clara.piffaretti@santepubliquefrance.fr

**Précisions :**

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : 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 DPPS, l'unité Addictions a en charge la prévention de deux comportements qui constituent deux des principaux déterminants de santé : le tabagisme, et les consommations nocives d'alcool. Le programme de prévention du tabagisme conduit par Santé publique France est très dense, tant en termes d'études (mesure de la prévalence du tabagisme, évaluation des actions) qu'en termes d'actions de prévention (avec notamment le dispositif phare Mois sans tabac). Concernant la thématique Alcool, le sujet est en plein développement, avec la genèse de dispositif de communication ambitieux très attendus par les partenaires de l'agence, qui verront le jour en 2019, et les études évaluatives associées.

Sur les deux thématiques, l'appui d'un interne serait précieux, en particulier sur le volet scientifique : études d'appui à la conception des campagnes (conduite de prétests par exemples), conduite des études évaluatives (processus, efficacité), analyse des données du Baromètre de Santé publique France. Nous souhaitons laisser le choix à l'interne de travailler sur le tabac ou l'alcool, et sur la thématique choisie, de pouvoir orienter le sujet du stage selon ses affinités : analyse et valorisation des données du Baromètre et/ou appui scientifique pour la préparation ou l'évaluation des campagnes.

Quel que soit son choix, l'interne se verra confier un ou plusieurs projets et sera associé à l'ensemble des travaux conduits sur la thématique choisie. En particulier, il sera associé s'il le souhaite à l'analyse et à la valorisation des données collectées ou exploitées pendant sa période de stage par les autres membres de l'équipe addictions.

Plus précisément et selon ses souhaits, l'interne pourra être amené à :

- Assurer l'exploitation d'un module de l'enquête Baromètre santé 2017, sur la thématique Tabac/vapotage ou la thématique Alcool : bibliographie, réalisation des analyses statistiques, rédaction de l'article scientifique associé en collaboration avec les chargés d'étude de l'unité ;
- Participer à l'exploitation et à la valorisation des autres modules de l'enquête sur les sujets Tabac et alcool ;
- Conduire ou participer à une ou plusieurs études d'appui à la conception ou d'évaluation des dispositifs de marketing social portés par l'unité (Mois sans tabac, campagne grand public alcool...).

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 et des projets proposés.

**Précisions :**

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Sylvie Quelet

**Téléphone** : 01 41 79 61 07

**Adresse mail** : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Importante

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.

L'interne interviendrait principalement sur les travaux que l'unité Périnatalité et Petite enfance souhaite développer sur la période de la grossesse et notamment la préparation à la naissance

Plus précisément, l'interne aura la charge de :

- Contribuer à un état des lieux sur les pratiques proposées dans le cadre usuel de la préparation à la naissance en France ;
- Contribuer à l'identification des interventions mis en place sur les territoires tant en milieu hospitalier, établissements de soins de prévention, secteur public et privé ;
- La participation à l'élaboration d'un protocole d'enquête et à l'analyse des données recueillies dans le cadre d'enquêtes pilotées par l'unité.

Les actions de l'unité s'appuient sur une approche socio-écologique, suivant les recommandations de la charte d'Ottawa. Une attention particulière devra être portée à la prise en compte des inégalités sociales dans ces actions.

D'autre part, l'interne pourra également participer aux différentes activités de l'unité petite enfance :

- Participation aux réunions de l'unité et à la réflexion sur les autres projets de l'unité ;
- Participation au sein de Santé Publique France à des activités à caractères scientifiques (formations, séminaires, rencontres de Santé Publiques France ...).

Expérience souhaitable dans le domaine : Compte-tenu de l'accompagnement dans la mise en œuvre des partenariats, il nous semble nécessaire que l'interne ait une bonne connaissance des agences sanitaires et un bon degré d'autonomie (3ème semestre et plus).

Personnes contact sur le poste : Thierry Cardoso ou Sandie Sempé : +33 (0)1 41 79 57 63, thierry.cardoso@santepubliquefrance.fr; sandie.sempe@santepubliquefrance.fr

**Précisions :**

**SPF- Santé Publique France**

**Santé Publique France**

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

**Titulaire** : Bourdillon Francois

**Encadrant** : Sylvie Quelet

**Téléphone** : 01 41 79 61 07

**Adresse mail** : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Importante

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.

L'interne contribuerait aux travaux que l'unité 'personnes âgées et populations vulnérables' souhaite développer sur les pratiques cliniques préventives dans le champ du vieillissement, de la fragilité, de la santé cognitive, et de leurs déterminants et aussi de la santé des aidants.

Plus précisément, l'interne aura la charge de :

- Contribuer à un état des lieux sur les déterminants, l'action sur les facteurs de risque cardio-neuro-métaboliques à mi- vie (effets sur le vieillissement en santé ?).
- Contribuer à l'identification des actions innovantes mises en place à l'international.
- Participer à l'élaboration, si besoin, d'un protocole d'enquête et à l'analyse des données recueillies dans le cadre d'enquêtes pilotées par l'unité.

Une attention particulière sera portée à la prise en compte des inégalités sociales dans ces actions.

D'autre part, l'interne pourra également participer aux différentes activités de l'unité personnes âgées et populations vulnérables :

- Participation aux réunions de l'unité et à la réflexion sur les autres projets de l'unité.
- Participation au sein de Santé Publique France à des activités à caractères scientifiques (séminaires, formations, rencontres de Santé Publiques France ...).

Expérience souhaitable dans le domaine : Compte-tenu de l'accompagnement dans la mise en œuvre des partenariats, il nous semble nécessaire que l'interne ait une bonne connaissance des agences sanitaires et un bon degré d'autonomie (3ème semestre et plus).

Pour plus d'informations sur le poste contacter : Emmanuelle Hamel 01 55 12 54 24 et Agnès Michon, 01 71 80 16 29, emmanuelle.hamel@santepubliquefrance.fr; agnes.michon@santepubliquefrance.fr

**Précisions :**

## UNICANCER - 1

N° ARS : 11002208

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

### 0— UNICANCER Federation française des centres de lutte contre le cancer

Direction du projet medico-scientifique et de la qualité

Unicancer 101 rue de Tolbiac 75013 Paris

**Titulaire** : Flamant Pascale

**Encadrant** : Béatrice LE VU

**Téléphone** : 176647804

**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.

## Abbvie - 1

N° ARS : 11002345

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**0— Laboratoire AbbVie**

**Direction des Affaires Institutionnelles et Economiques**

Abbvie 10 rue d'Arcueil 94528 Rungis cedex

**Titulaire** : Herve-Bannier Valerie

**Encadrant** : Nathanael Kabore

**Téléphone** : 06 98 83 93 41 ou 01 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'efficience 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 ☐      Participation à la réalisation de comparaisons indirectes d'essais cliniques ☐      Pilotage de projet avec prestataire extérieur en biostatistiques/médico-économiques ☐      Adaptation de modèle médico-économique d'efficience dans la leucémie lymphoïde chronique et les leucémies aigues myéloïdes ☐      Adaptation de modèle d'impact budgétaire dans ces mêmes aires thérapeutiques

Compétences à mobiliser •      Gestion de projets •      Maitrise 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 :**



## AP-HP - URC Eco - 1

N° ARS : 11000118

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**AP-HP- Unité de Recherche Clinique en Economie de la Santé Ile-de-France**

**0**

Hôtel Dieu, place du parvis de Notre Dame 75004 Paris

**Titulaire** : Durand-Zaleski Isabelle

**Encadrant** : Isabelle Durand-Zaleski

**Téléphone** : 140274143

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

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Activités: Elaboration et réalisation des protocoles d'évaluation économique d'innovations qui seront soumis lors d'appels à projets nationaux (PRME ou autre appel d'offre) : aide à la préparation des dossiers de réponses à appel d'offre (revue bibliographique, choix méthodologiques, rédaction des lettres d'intention et des protocoles...) Aide au déroulement des projets médico-économiques acceptés (rédaction des documents patients, recueil des données, analyses du PMSI national, analyses statistique, rédaction) et valorisation des résultats (participation à l'écriture d'articles, de posters, d'actes de communication...) Domaines: Les projets sur lesquels l'URCEco est impliquée concernent toutes les innovations technologiques (ex: robot chirurgical, e santé, sequençage) et une grande variété de situations cliniques (cancer, santé mentale, cardiovasculaire). L'interne sera impliqué sur un ou plusieurs projets à des stades d'avancement différents. Parmi les projets en cours, nous pouvons proposer des travaux sur les protocoles dans le domaine de l'insuffisance rénale ou de la chirurgie ambulatoire, de la réanimation, sur un projet européen d'analyse de la littérature sur les études de non infériorité , une meta analyse en chirurgie digestive. La plupart des projets en cours sont indiqués sur le site de l'URCEco [www.urc-eco.fr](http://www.urc-eco.fr) Les internes participent également aux réunions de bibliographies et aux staffs

### **Précisions :**

Il est préférable de connaitre les notions de base en économie de la santé, et de savoir utiliser Excel, SAS ou R.

## Celgene - 1

N° ARS : 11004303

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**Laboratoire Celgene– Laboratoire Celgene**

**Relations externes, planification stratégique et innovation**

2 avenue Gambetta, 92066 Paris La Défense cédex

**Titulaire** : Sabatin Yannick

**Encadrant** : Grégoire Jeanblanc

**Téléphone** : 06.16.18.53.73

**Adresse mail** : gjeanblanc@celgene.com

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Dans le cadre de son activité d'évaluation médico-économique des médicaments et d'accompagnement des études de vraie vie, le département REPSI (Relations Externes, Planification Stratégique et Innovation) propose les sujets suivants pour le prochain semestre : - évaluation économique d'un nouveau médicament en hématologie: Car-T. Cette évaluation est préparée en vue d'une soumission à la HAS. Le travail consiste en une étude descriptive des coûts en France, la coordination des équipes et la participation à la modélisation par la recherche des inputs des modèles (dont l'étude de coûts), l'analyse/discussion des résultats et la préparation des rapports. - en complément, l'interne travaillera sur des études en vie réelle. La première évalue 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). L'autre étude consiste au soutien méthodologique de l'évaluation d'un programme d'accompagnement destiné patient sous chimiothérapie orale dont la prise en charge est essentiellement ambulatoire. 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 du médicament 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.

## HAS - SEESP - 1

N° ARS : 11001337

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**HAS – Haute Autorité de Santé**

**Service d**

5 avenue du Stade de France - 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE

**Titulaire** : Rumeau-Pichon Catherine

**Encadrant** : SCEMAMA Olivier

**Téléphone** : 155937188

**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 ses avis concernant les actions et programmes de santé publique (dépistage, prévention) et ses avis économiques, à l'aide à la décision publique. 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](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.

**Précisions :**

## HAS - SEESP - 2

N° ARS : 11001337

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**HAS – Haute Autorité de Santé**

**Service d**

5 avenue du Stade de France - 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE

**Titulaire** : Rumeau-Pichon Catherine

**Encadrant** : SCEMAMA Olivier

**Téléphone** : 155937188

**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. Les deux activités sont réalisées concomitamment. Deux sujets sont proposés en particulier. 1. 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. 2. Elaboration d'une grille sur les conditions du recours aux comparaisons indirectes dans les dossiers d'efficience L'objectif de ce travail méthodologique est d'élaborer une grille d'analyse permettant d'apprécier la pertinence du recours aux comparaisons indirectes dans le cadre des modélisations médico-économiques dans les dossiers d'efficience. La méthode d'élaboration reposera d'une part sur une analyse des avis d'efficience et une revue de la littérature scientifique. Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne réalisera la revue de la littérature et l'analyse des dossiers d'efficience et proposera une grille qui sera présenté «e devant le groupe technique économie de la Commission d'évaluation économique et de santé publique.

**Précisions :**

## IRDES - 1

N° ARS : 11001818

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

### 0— Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

0

IRDES 117 bis rue Manin 75019 PARIS

**Titulaire** : Raynaud Denis

**Encadrant** : Fournier Cécile

**Téléphone** : 01 53 93 43 63

**Adresse mail** : fournier@irdes.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

L'interne de santé publique participera à différents volets d'une recherche mixte associant démarches quantitatives et qualitatives, 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 20 novembre 2018, 686 MSP bénéficiaient de ces modalités de financements, soit près de la moitié des MSP recensées, pour une rémunération additionnelle moyenne proche de 66 000€ par an. Le programme de recherche conduit par l'Irdes articule quatre volets d'analyse : (1) Géographique : 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) Qualitatif : 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) Quantitatif : 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 recompositions) ainsi que sur des enquêtes ad hoc auprès des MSP. Nous proposerons à l'interne un travail de recherche portant sur la coopération interprofessionnelle et la coordination des pratiques pluriprofessionnelles dans les MSP, qui s'inscrira principalement dans le volet 3 du programme de recherche, et mobilisera des données du volet 2. L'interne participera à la finalisation d'un questionnaire d'enquête ad hoc auto-administré auprès des MSP (terrain prévu en juin 2019), puis à l'analyse des données recueillies, d'une part

sous un angle descriptif des structures de leur organisation et de leur fonctionnement, et d'autre part sous l'angle thématique de la coordination interne et externe, c'est-à-dire de l'intégration au sein des structures et dans leur environnement. Les résultats seront illustrés par des extraits d'entretiens et des exemples de cas tirés de l'enquête par entretiens auprès des structures. Une publication dans une revue scientifique sera visée. L'interne sera co-encadré par Cécile Fournier, médecin de santé publique et sociologue, chargée de recherche, et Julien Mousquès, économiste, directeur de recherche et responsable de l'équipe pluridisciplinaire. L'interne bénéficiera des interactions avec l'ensemble de l'équipe (géographe, sociologues, économistes et médecins) et pluri-professionnelle (chercheurs, statisticiens, data-managers, assistants de recherche, documentalistes) en charge de la mise en œuvre de ce programme d'évaluation.

**Précisions :**

Des connaissances, voire une première expérience, sont un plus, en : - méthodes de recherche quantitative : \* analyses exploratoires, classification et cluster \* données SNDS \* voire modèles en coupe et de panel - méthodes de recherche qualitative

## IRDES - 2

N° ARS : 11001818

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

### 0— Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

0

GIP-IRDES 117 bis rue Manin 75019 PARIS

**Titulaire** : Raynaud Denis

**Encadrant** : Com-Ruelle Laure

**Téléphone** : 01.53.93.43.29.

**Adresse mail** : comruelle@irdes.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

L'interne de santé publique participera à une étape spécifique d'une recherche dans le cadre d'un programme conduit au sein de l'IRDES sur les parcours de soins des victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ["Approche spatio-temporelle des parcours de soins des personnes victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC)"]. Ce programme vise à analyser les parcours de soins des patients et leur évolution à travers une série de cohortes originales, successives et exhaustives de patients victimes d'un « primo-AVC » pour les années 2010 à 2019 (à terme). L'analyse est menée au plan national et avec une perspective territoriale. Plusieurs études ont déjà été menées sur ces cohortes. Une thèse de médecine a également été soutenue dans ce cadre par une ISP portant les facteurs de risque d'AVC et les déterminants du passage en réanimation. 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. 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. Le programme de recherche conduit par l'IRDES comporte plusieurs modules. 1. Revue de littérature : mise à jour annuellement ; 2. Diverses analyses quantitatives : à compléter progressivement : Elles reposent sur les données des cohortes de patients constituées extraites du Système national des données de Santé (SNDS), appariant la consommation hospitalière (les différents PMSIs) avec celle de ville (DCIR de l'Assurance maladie), et offrant une profondeur de 24 mois d'observation en amont de l'AVC et de 24 mois en aval. Les premiers résultats descriptifs de la cohorte des « primo-AVC » survenus en 2012 et de l'évolution de certains indicateurs de parcours entre 2010 et 2014 sont parus en 2018 (cf. IRDES QES n° 234). Une typologie des différents parcours de soins post-MCO (3 mois) a été construite et leurs déterminants analysés. 3.

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: Le stage proposé ici porte plus spécifiquement sur la phase post-aiguë de l'AVC avec la rééducation, à la fois sur les données du PMSI-SSR en particulier et sur celles 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 ». 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. En parallèle, une économiste travaillera sur les données économiques de cette phase de soins. Les deux contributions permettront une évaluation de l'efficacité, à plus ou moins long terme, des différents types de parcours post-MCO définis dans le travail précédent. Des publications IRDES et dans une revue scientifique sont visées. L'interne est intégré à une équipe pluridisciplinaire dirigée par Laure

Com-Ruelle, médecin spécialiste en santé publique, et sera soutenu par une équipe pluridisciplinaire comportant des économistes, des géographes et un gestionnaire de bases de données. 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 certaines bases de données intégrées dans le SNDS telles que : les différents PMSIs (SSR surtout, mais aussi MCO, 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). Personne contact : Dr Laure Com-Ruelle : [comruelle@irdes.fr](mailto:comruelle@irdes.fr) 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).

## Lilly - 1

N° ARS : 11001720

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**0— Laboratoire Lilly France**

**Departement corporate affairs - Service prix remboursement acces et nouveaux produits**

24 BOULEVARD VITAL BOUHOT - 92200 NEUILLY SUR SEINE

**Titulaire** : Cazeneuve Beatrice

**Encadrant** : CAZENEUVE BEATRICE

**Téléphone** : 155493332

**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/ règlementaire/ 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 internes depuis 10 ans. Remboursement admission RIE et moitié titre de transport.

## MSD - Affaires Médicales - 1

N° ARS : 11001897

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**MSD– Merck Sharp and Dohme**

**Affaires médicales**

34 avenue Léonard de Vinci 92400 COURBEVOIE

**Titulaire** : Blazy Dominique

**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 de socle L'interne participe aux différentes missions du département des affaires médicales. Des missions spécifiques pourront lui être confiées en fonction de son cursus de formation et de 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 gestion de projets, bio statistique, épidémiologie et recherche clinique. ☐ Apprentissage de la rédaction d'un protocole de recherche clinique (aspects méthodologiques, réglementaires, budgétaires...) ☐ Apprentissage de la conception de cahier d'observation d'études de vie réelle ☐ Apprentissage des règles de bonnes pratiques dans la recherche biomédicale ☐ Participation à l'optimisation du parcours de soins dans différents établissements de santé ☐

Participation à des séminaires, conférences ou congrès scientifiques ☐ Participation à l'élaboration, la mise en place, l'organisation et l'évaluation d'outils pour la promotion de l'observance thérapeutique ☐ 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 aux réunions du département 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, optimisation du parcours de soins, affaires réglementaires, formation médicale continue, accès au marché, marketing, communication, etc ....Il participera aux réunions de l'aire thérapeutique. Il rencontrera les collaborateurs siège et terrain de l'aire thérapeutique. Compétences à mobiliser • Bases méthodologiques en épidémiologie/recherche clinique • Capacités de synthèse • Capacité d'adaptation et d'intégration • Qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-professionnelle 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 • 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 :**

## Roche - 1

N° ARS : 11003259

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**Roche Pharma France– Direction Medicale Roche**

**Unité thérapeutique cancer immunotherapy**

30 Cours de l'Île Seguin 92100 Boulogne Billancourt

**Titulaire** : Bastie Anne

**Encadrant** : BEN HADJ YAHIA Béchir

**Téléphone** : 613738548

**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 des 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 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 de santé publique, - supervision des documents réglementaires à destination du CPP et de l'ANSM... Il pourra notamment travailler sur des projets additionnels en données de vie réelle et de Big data : - Participation au plan de génération de données de vie réelle - choix des bases de données, - critères d'efficacité 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

## Univ Dauphine - LEGOS - 1

N° ARS : 11002061

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**Université Paris-Dauphine– Laboratoire d'Economie de Dauphine**  
**Laboratoire d'économie et de Gestion des Organisation de Santé**  
Université Paris Dauphine

**Titulaire** : Dormont Brigitte  
**Encadrant** : Brigitte Dormont  
**Téléphone** : 01.44.05.41.27 / 06.42.35.13.56  
**Adresse mail** : brigitte.dormont@dauphine.fr

### Expérience souhaitée :

L'interne sera inséré dans l'équipe et participera au projet Share, que le LEGOS pilote depuis 2012 pour la partie française, avec actuellement le Pr. Florence Jusot comme Country Team Leader. L'enquête européenne SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe) est une base de données longitudinale, multidisciplinaire et internationale concernant près de 80 000 européens âgés de 50 ans et plus. Conduite dans vingt pays représentant toutes les régions d'Europe, l'enquête est réalisée tous les deux ans depuis 2004. Les données recueillies comprennent des variables de santé, des données psychologiques, des variables économiques (emploi, retraite, patrimoine, etc.) et des informations sociologiques (famille, entraide, réseaux sociaux).

L'interne :

- 1) suivra le déroulement de l'enquête et le contrôle de la production des données en étant associé au travail des statisticiens de l'équipe Share.
- 2) Sera associé à des projets de recherche développés sur l'enquête, et notamment le projet Inégalités des chances en santé en Europe : placé sous la responsabilité du Pr Florence Jusot, ce projet vise à étudier comparer l'ampleur des inégalités de santé en Europe et plus particulièrement celle des inégalités des chances en santé. Selon la philosophie de la responsabilité en effet, les politiques volontaristes de réduction des inégalités de santé ne sont pertinentes que si elles visent à corriger des situations dont les individus ne sont pas responsables. Dans cette perspective, des différences d'état de santé découlant de comportements à risque comme le tabagisme ou une alimentation trop grasse ne doivent pas nécessairement être corrigées, si elles résultent de choix des individus, et que ces choix sont éclairés. En revanche, les inégalités attribuables aux circonstances, c'est-à-dire à des déterminants en dehors du contrôle des individus, comme le milieu social et familial d'origine, sont reconnues comme des inégalités des chances, jugées injustes et doivent être réduites par l'intervention publique. Ces principes permettent de délimiter le champ d'intervention légitime de la politique publique en matière de réduction des inégalités. Pour les appliquer, il est nécessaire d'évaluer les rôles respectifs des circonstances et de la responsabilité individuelle dans les différences de santé observées entre les individus. Il s'agit de mener cette analyse à l'aide des données de la vague 3 et 7 de Share, qui permet de fournir des informations sur l'état de santé, les comportements liés à la santé et le milieu d'origine dans plus d'une vingtaine de pays européens.
- 3) Lors du semestre d'été, l'interne sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs, à la Journée de la Chaire Santé Dauphine, ainsi qu'aux séminaires du LEGOS et du LEDa. Il sera invité également aux journées de travail organisées par le GIS sur le vieillissement dont fait partie le laboratoire.

Ainsi, au cours de son stage, l'interne pourra suivre 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 :**

## ABM - 1

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**0— Agence de la Biomédecine**

**Direction Générale Médicale et Scientifique - Pole evaluation**

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

**Titulaire** : De Bruyn Philippe

**Encadrant** : LOGEROT Hélène

**Téléphone** : 01 55 93 69 40 ou (479)

**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'efficience 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

## ABM - 2

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**0— Agence de la Biomédecine**

**Direction Générale Médicale et Scientifique - Pole evaluation**

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

**Titulaire** : De Bruyn Philippe

**Encadrant** : LOGEROT Hélène

**Téléphone** : 01 55 93 69 40 ou (479)

**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.

## ABM - 3

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

### 0— Agence de la Biomedecine

#### Direction Generale Medicale et Scientifique - Pole evaluation

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

**Titulaire** : De Bruyn Philippe

**Encadrant** : COUCHOUD Cécile

**Téléphone** : 01 55 93 64 67 ou (479 )

**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.

## ABM - 4

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

### 0—Agence de la Biomédecine

#### Direction Générale Médicale et Scientifique - Pole evaluation

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

**Titulaire** : De Bruyn Philippe

**Encadrant** : LEGEAI CAMILLE

**Téléphone** : 01 55 93 69 02

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

**Expérience souhaitée** : Minimale

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 :

## ANSES - 1

N° ARS : 11001900

Pôle : Epidémiologie

0—Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail

Direction de l'évaluation des risques

Direction alertes et vigilances sanitaires, Anses 14 rue Pierre et Marie Curie, Maisons Alfort

**Titulaire** : Ormsby Jean-Nicolas

**Encadrant** : Bloch Juliette

**Téléphone** : 01 56 29 19 34

**Adresse mail** : juliette.bloch@anses.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

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), sorte d'acte de télémédecine. 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 où il 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 connaissance des analyses statistiques de base et une pratique d'analyse de données est un plus

## ANSM - Surveillance - 1

N° ARS : 11001646

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**ANSM- Agence nationale de securite du medicament et des produits de sante**

**Direction surveillance**

**ANSM**

**Titulaire** : Maison Patrick

**Encadrant** : Maison Patrick

**Téléphone** : 155873523

**Adresse mail** : patrick.maison@ansm.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

L'interne a pour mission de prendre en charge un ou plusieurs travaux concernant la prevention, la gestion de risque et/ou la communication sur les sujets d'actualité concernant les produits de santé. Il doit faire la synthèse et l'analyse des données disponibles sur le sujet (données réglementaire, rapport scientifique, littérature, vigilance,...). Il travaille en lien avec la ou les équipes de l'ANSM impliquées. Il devra rédiger un rapport de synthèse et/ou un article en vue de la publication des résultats. La thématique exacte est déterminée en fonction des sujets d'actualité et des centres d'interet de l'interne. Celui-ci est soumis aux règles de déontologie et de confidentialité fixées par l'agence.

**Précisions :**

Le rattachement est auprès de la direction générale



## AP-HP - CPIAS - 1

N° ARS : 11001754

Pôle : Epidémiologie

### AP-HP- Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'inter-région Nord

CPIas Ile de France (ancien CClin Paris Nord) 8 rue Maria Helena Vieira da Silva Batiment Leriche 75014 Paris

**Titulaire :** Astagneau Pascal

**Encadrant :** Elise Seringe, Pr Pascal Astagneau (responsable du CPIas Ile de france, ancien CClin Paris Nord)

**Téléphone :** 01-40-27-42-54 ( E Seringe)

**Adresse mail :** elise.seringe@aphp.fr; pascal.astagneau@aphp.fr

### Expérience souhaitée : Minimale

L'équipe dans laquelle sera intégré l'interne a pour missions l'accompagnement et la gestion du risque infectieux auprès des établissements de santé et médico-sociaux. Elle est composée de 4 infirmières hygiénistes, d'un pharmacien hygiéniste et d'un médecin coordonnateur. Cette équipe travaille étroitement avec les autres membres du CPIas. En étant rattaché à cette équipe, l'interne aura pour activités: 1/ l'investigation des cas d'infections nosocomiales survenus en Ile de France à partir des signalements reçus (plus de 800 signalements en 2018) sous la responsabilité d'un sénier: -suivi et gestion des cas signalés: contact avec les établissements - accompagnement des établissements dans la gestion de ces épisodes avec des déplacements encadrés par un sénier dans les établissements concernés -investigation d'épidémies avec possibilité de faire de l'épidémiologie de terrain sous la responsabilité d'un sénier - communications et rédactions d'articles encouragés sur les investigations réalisées 2/ projet de fond sur l'amélioration de l'hygiène des mains des professionnels de santé et des patients en dialyse, secteur d'activités à haut risque infectieux. Réalisation d'un audit régional dans les unités d'autodialyse avec analyse des données et valorisation des résultats. C'est l'occasion d'apprendre à utiliser les logiciels d'analyse statistique tels que stata. 3/ le stage est aussi l'occasion de rencontrer les différents partenaires de la structure avec lesquels l'équipe travaille étroitement : l'ARS et ses délégations départementales, la Staraqs, l'Omedit, la Cire et Santé Publique France

### Précisions :

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

## AP-HP - Henri-Mondor - CEPI - 1

N° ARS : 11000601

Pôle : Epidémiologie

### AP-HP- Groupe hospitalier Henri Mondor - Hopital Henri Mondor

#### Service de santé publique, Unité d

Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH), Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, Hôpital Henri-Mondor, 51 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94000 CRETEIL

**Titulaire** : Bastuji-Garin Sylvie

**Encadrant** : Jean-Winoc DECOUSSER

**Téléphone** : tel : 01 49 81 49 36

**Adresse mail** : [jean-winoc.decousser@aphp.fr](mailto:jean-winoc.decousser@aphp.fr);

#### Expérience souhaitée : Minimale

Activités- missions L'hôpital Henri Mondor héberge un des plus larges panels de disciplines chirurgicales (digestive, urologique, orthopédique, vasculaire, cardiaque, plastique et neurochirurgicale) et interventionnelles (cardiaque, vasculaire, neuro-chirurgie, odontologie, endoscopie...), ainsi que des activités de greffes rénales, cardiaques et de moelle osseuse. L'infection du site opératoire (ISO) est la première cause de complication postopératoire. Le risque d'infection est variable, fonction du type de chirurgie et de patients opérés. Un jour donné 5.6% des patients hospitalisés en chirurgie en France présentent une infection nosocomiale. L'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales réalisée en 2017 a mise en évidence l'augmentation de la part relative des ISO qui représentent désormais la seconde infection associée aux soins en terme de fréquence devant les infections respiratoires. Plus généralement les infections nosocomiales en chirurgie sont en augmentation de 35.2% par rapport à 2012. Les ISO peuvent être superficielles ou profondes ; dans ce dernier cas elles aboutissent à des reprises chirurgicales ayant un impact en terme de morbi-mortalité et de surcoût financier très important. La surveillance de ces ISO est capitale à plusieurs titres : - C'est un indicateur demandé par les autorités de tutelles pour les renouvellements d'autorisation (chirurgie cardiaque...), - Elle évalue la qualité de la prise en charge hospitalière, avec un benchmarking possible avec les autres structures hospitalières (exemple du taux de médiastinites sur les structures de chirurgie cardiaque) - Elle permet de mesurer l'impact des mesures de prévention spécifiques mises en place (décontamination cutanéo-muqueuse associant chlorhexidine cutanée et mupirocine nasale, adaptation – suivi de l'antibioprophylaxie..). L'organisation intégrée de l'EOH au sein du Département de Prévention, Diagnostic et Traitement des Infections permet de multiplier les sources d'information concernant la survenue des ISO. Ciblée sur des interventions traceuses et des infections profondes, la surveillance des ISO est réalisée selon une approche prospective, de par les alertes en temps réel du laboratoire de bactériologie, les réunions de transmissions (2/semaines) et les réunions de concertations pluridisciplinaires formalisées (4/ semaine : chirurgie orthopédique, filière endocardite, réanimation chirurgicale cardiaque, infectiologie). Les données d'activités du bloc opératoire et du PMSI sont également des sources importantes d'informations. Le travail de l'interne sera de participer à la formalisation et la hiérarchisation des différentes sources d'informations afin d'aboutir à une organisation humaine et technique permettant : - une alerte ponctuelle en temps réel des praticiens (sur des critères à définir : infection grave, caractère nosocomial certain...), - une alerte du service en cas de dérive du nombre d'ISO sur une période à définir, ou d'un marqueur indirect ayant prouvé son impact sur la survenue des ISO (taux de conformité de l'antibioprophylaxie, respect de la préparation cutanée ou de l'hygiène des mains), - la production de données sur une période semestrielle ou annuelle de qualité contrôlée.

#### Précisions :

Le positionnement de l'EOH et du poste de permettent des interactions fortes et permanentes avec les secteurs de microbiologie et l'Unité mobile d'infectiologie (Unité de Traitement Transversale des Infections, U2TI) au sein du Département. Ces interactions plurquotidiennes permettent de raccourcir les délais de transmission des informations et de recouper les sources.

## AP-HP - Lariboisiere - SP - 1

N° ARS : 11001432

Pôle : Epidémiologie

**AP-HP- Groupe Hospitalier Saint-Louis Lariboisiere Fernand-Widal - Hopital Lariboisiere**

**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** : Segouin Christophe

**Encadrant** : Dr Christophe Segouin

**Téléphone** : 01 40 05 49 17

**Adresse mail** : christophe.segouin@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Activité de l'interne 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 des consultations PrEP (prescription d'un traitement à visée préventive, avant une exposition sexuelle au VIH) dont certaines en hors les murs. 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, freins et leviers à la réorientation en ville des Prepeurs pour leur suivi... - des études épidémiologiques portant sur les populations consultant au CeGIDD, exemples : description des populations dépistées dans les murs (identification de besoins spécifiques) ou 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 participera aux audits de dossiers dans le cadre de la campagne nationale 2019 de recueil des indicateurs de qualité et sécurité des soins (IPAQSS) transversaux (qualité de la lettre de sortie en MCO, SSR et chirurgie ambulatoire et prise en charge de la douleur en MCO et SSR). 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 à 2 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). 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. VI<sup>e</sup> 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 Widal : 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).

## ARS - CIRE - 1

N° ARS : 11002004

Pôle : Epidémiologie

**ARS- Agence regionale de santé Ile de France**  
**Cellule interregionale d'épidémiologie Ile-de-France**  
Cire Ile-de-France, ARS Ile de France, 35 rue de la Gare 75019

**Titulaire** : Lepoutre Agnes  
**Encadrant** : Lepoutre Agnès  
**Téléphone** : 01 44 02 08 29 / 06 11 14 40 81  
**Adresse mail** : agnes.lepoutre@santepubliquefrance.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

La cellule d'intervention en région (Cire) Ile-de-France est l'antenne régionale de Santé publique France, placée auprès de l'ARS Ile-de-France. Ses domaines d'activité principaux sont: - l'épidémiologie de terrain, investigation épidémiologique des cas groupés, des épidémies, - la surveillance syndromique (données de passage aux urgences, SOS médecins...) - la surveillance du VIH, de la tuberculose, du saturnisme, des intoxications oxycarbonées et des maladies à déclaration obligatoire en Ile-de-France (analyse et valorisation) -les études épidémiologiques sur les thématiques sanitaires prioritaires de la région (protocole, analyse, valorisation...), - l'évaluation des interventions en prévention promotion de la santé L'interne est intégré dans l'équipe de la Cire et le stage est structuré autour de deux activités principales : 1) l'analyse et à la valorisation des données de surveillance ou d'études en Ile de France portant sur les priorités de santé dans la région. Pour ce semestre les sujets prévus sont : - le bilan de l'impact de la grippe 2018-2019 : analyse des données, interprétation des résultats et rédaction d'une synthèse - un travail sur l'impact sanitaire du travail en horaire décalé en particulier chez les prestataires d'entretien en Ile de France : faire le bilan des connaissances épidémiologiques sur l'impact sanitaire (actualiser la revue de littérature de l'Anses), décrire la population concernée dans la région et documenter son exposition, explorer les actions de prévention entreprises en France ou ailleurs, et proposer, en fonction du résultat de ces investigations, une ligne d'actions en surveillance et en prévention en détaillant la pertinence, l'opportunité et la faisabilité des actions proposées. - une analyse sur le surpoids et l'obésité et leur déterminants en Ile de France à partir de l'enquête Baromètre santé 2017 2) la participation à des investigations en fonction des signaux reçus à la Cire qui donnent lieu à une analyse du signal, une note résumant l'intervention et faisant des recommandations pour la prévention et le contrôle ou un article à comité de lecture si cela s'avère pertinent. En fonction des situations, une investigation d'épidémie (élaboration de l'enquête, collecte des données ou informations, analyse, restitution et valorisation) est réalisée. Ce semestre l'interne participera à la surveillance des cas importés arboviroses.

**Précisions :**

## CNAM - Pathologies et Patients - 1

N° ARS : 11002511

Pôle : Epidémiologie

**CNAM– Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés**

**Departement d'études sur les pathologies et les patients**

CNAM 50, avenue du Professeur Andre Lemierre, 75020

**Titulaire** : Fagot-Campagna Anne

**Encadrant** : tuppин philippe

**Téléphone** : 01 72 60 28 91

**Adresse mail** : philippe.tuppин@assurance-maladie.fr

**Expérience souhaitée** : Importante

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, le suivi des populations bénéficiaires de la CMUc et de l'AME, ou des prises en charge particulières comme la fin de vie et les soins palliatifs. 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'été 2019, ou plus, il est proposé, à partir du SNDS et pour les personnes atteintes d'une maladie rare, d'explorer leurs caractéristiques sociodémographiques, leurs prises en charge et consommation des différents types de soins ainsi que le coût annuel remboursé par l'assurance maladie pour les personnes atteintes. Ces maladies sont identifiées et listées par Orphanet ainsi que leurs prévalences et incidences estimées à partir de données disponibles. Il existe très peu d'information les concernant en France comme d'autres pays et à l'échelon national, excepté au cas par cas par des études spécifiques ou des registres. Ainsi, dans le cadre d'une mission de service public, il paraît important pour la Cnam d'améliorer la connaissance à propos de ces personnes et de leur prise en charge dont certaines sont l'objet de réseaux ou de centres de références et ainsi d'optimiser les soins et le recours des personnes atteintes. Ces maladies concernent des sites anatomiques multiples et nécessitent donc souvent une prise en charge multidisciplinaire et diverses avec une consommation médico-sociale plus ou moins importante. Pour cette étude, à partir des données disponibles dans le SND, les maladies seront sélectionnées isolément ou par groupes d'atteintes selon leurs caractéristiques et prévalences estimées par orphane, ceci afin d'obtenir des effectifs corrects pour les analyses et rendus des résultats. Elles seront identifiées à partir de leurs codes CIM disponibles en ALD ou hospitalisation et pour certaines l'utilisation de médicaments spécifiques remboursés. Les informations utilisés dans le Snd sont larges : couvertures maladies particulières, soins ambulatoires divers (consultation, médicaux, appareillage..), hospitaliers en court séjour et réadaptation..., Les résultats seront bien sur présentés et discutés à des spécialistes de maladies rares ou concernés par la prise en charge de la maladie et feront l'objet de communication. 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 :**

Une bonne connaissance de SAS est souhaitée afin de mieux optimiser le stage centré sur l'apprentissage et l'exploitation des données du SNDS. Des formations au SNDS seront proposées, dans l'idéal en amont du stage si contact rapide après le choix.

## CNAM - Santé Publique - 1

N° ARS : 11002513

Pôle : Epidémiologie

### 0— Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

#### Département des études en santé publique

42 Bd de la libération, 93200 Saint Denis

**Titulaire** : Weill Alain

**Encadrant** : Alain WEILL / Moussa LAANANI

**Téléphone** : 01.72.60.26.14 (AW) / 01.72.60.19.04 (ML)

**Adresse mail** : alain.weill@assurance-maladie.fr, moussa.laanani@assurance-maladie.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Objectif principal : étude de l'incidence et des facteurs de risque du méningiome, à partir des données du SNDS. Des travaux récents (rapport à paraître) menés au sein du service à la CNAM ont mis en évidence une augmentation du risque de méningiome chez les femmes traitées par acétaate de cyprotérone à forte dose (Androcur\*), un progestatif de synthèse possédant une puissante action anti-gonadotrope et anti-androgène. L'association mise en évidence augmentait avec la dose d'acétaate de cyprotérone reçue, et diminuait après arrêt du traitement, deux arguments majeurs en faveur d'une relation causale, outre sa plausibilité biologique (des récepteurs à la progestérone étant exprimés par les cellules tumorales de certains méningiomes). L'AMM de ce traitement est limitée chez la femme au traitement des cas d'hirsutisme majeur lorsqu'ils retentissent gravement sur la vie psycho-affective et sociale, et chez l'homme au traitement palliatif du carcinome prostatique. Il est néanmoins largement prescrit hors AMM (contraception, acné, dysfonctionnements ovariens...). Peu de données sont disponibles sur l'épidémiologie du méningiome, notamment parce qu'il s'agit le plus souvent de tumeurs histologiquement bénignes (grade I). Ces tumeurs peuvent néanmoins, du fait de leur localisation intracrânienne, avoir un retentissement clinique sévère en l'absence de traitement. L'objectif du semestre pour l'interne sera, en appui des travaux décrits plus haut, d'élaborer un algorithme d'identification des patients atteints de méningiome à partir des données du SNDS (système national des données de santé, composé des données de remboursement de soins de ville (DCIR) et hospitaliers (PMSI) pour les 66 millions de résidents en France, ainsi que des causes médicales de décès), et d'identifier les caractéristiques épidémiologiques de cette pathologie (incidence, localisation anatomique et facteurs de risque, notamment en termes de genre, d'âge et d'exposition aux traitements hormonaux ou à la radiothérapie). L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; définir les algorithmes ; extraire les données du SNDS (diagnostics d'hospitalisation, actes médicaux, traitements délivrés, causes de décès...) ; réaliser l'exploitation statistique des données extraites ; rédiger un rapport d'étude et un article ; présenter les résultats des travaux (communication orale). Les réflexions feront appel à l'expertise de cliniciens externes à la CNAM, notamment neurochirurgiens. A l'issue de ce semestre, l'interne sera capable de : - Décrire le fonctionnement des systèmes informationnels du SNDS au niveau national et en connaître la réglementation relative à l'utilisation et au traitement de ces données ; - Utiliser le SNDS et les différentes catégories d'informations que cette base contient (consommations de soin de ville, données hospitalières, causes de décès) ; - Exploiter des données massives à l'aide du logiciel SAS ; - Décrire le fonctionnement de l'assurance maladie (stage de deux jours en échelon local et/ou régional programmé) : avis individuels sur prestation, contentieux, accompagnement des professionnels de santé. Selon le niveau d'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. Tous les internes affectés dans le service ont rédigé un article publié dans une revue scientifique internationale à comité de lecture. L'équipe de la CNAM est en cours de rapprochement avec une équipe de l'ANSM (équipe de Rosemary Dray-Spira) pour constituer un groupement d'intérêt scientifique (GIS) de pharmaco-épidémiologie. Le lieu de travail principal dans le cadre du

GIS sera situé 42 Bd de la libération, 93200 Saint Denis, en face de l'ANSM. L'interne sera, tout comme ses encadrants, toujours rattaché/e administrativement à la CNAM. Il/elle sera donc intégré/e à cette nouvelle équipe, et pourra bénéficier de l'environnement collaboratif et du partage de compétences de ces équipes CNAM et ANSM.

**Précisions :**

Une formation au SNDS sur plusieurs modules est programmée au début 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/e à l'exploitation du SNDS. Le bénéfice de la formation est conservé pour obtenir une habilitation dans d'autres organismes (Inserm, ANSM, Santé publique France...).

## INCa - 1

N° ARS : 11002633

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

**0— Groupement d'Interet Public - Institut National du Cancer**

**Departement Observation, Veille et evaluation**

52 avenue André Morizet 92 100 Boulogne Billancourt

**Titulaire** : Bousquet Philippe-Jean

**Encadrant** : Philippe Jean Bousquet

**Téléphone** : 01 41 10 15 01

**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- Etude de la littérature et réalisation d'informations sur la relation entre certains facteurs de risque (stress, cannabis, ...) et cancers Le stress est un facteur de risque souvent cité par la population comme pouvant être source de cancer. Les études qui ont investigué le stress en tant que facteur de risque de cancer sont nombreuses. Or, ces études épidémiologiques se heurtent à plusieurs difficultés méthodologiques, et leurs résultats sont souvent contradictoires. L'interne réalisera donc une revue de la littérature sur ce sujet, et selon les résultats, ce travail pourra faire l'objet d'une mise à jour du site internet de l'INCa avec réalisation d'une fiche d'information (ou autre support) pour les professionnels et/ou les patients. De la même façon le sujet du cannabis et cancers demande une réactualisation des données de risque dans un contexte marqué par la diversification des modes de consommation (vapotage...), de la mise en place d'expérimentations à l'utilisation du cannabis thérapeutique et de sa légalisation dans différents pays. 2- 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. Il participera également à l'appariement entre les données issues des registres des cancers et celles de la cohorte cancer (phase de validation d'indicateurs) 3- 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. 4- 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.

## INCa - 2

N° ARS : 11002633

Pôle : Epidémiologie

### 0— Groupement d'Interet Public - Institut National du Cancer

#### Departement Observation, Veille et evaluation

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

**Titulaire** : Bousquet Philippe-Jean

**Encadrant** : Philippe Jean Bousquet

**Téléphone** : 01 41 10 15 01

**Adresse mail** : pjbousquet@institucancer.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- Appariements à la cohorte cancer Appariement de la cohorte cancers à d'autres bases de données comme les registres des cancers et les données des centres de coordination des dépistage. L'interne travaillera à cet appariement en définissant les algorithmes et travaillant à la validation des appariements. Une analyse de la représentativité de la cohorte cancer sera également conduite. 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 influer sur les réponses thérapeutiques. L'objectif est donc d'évaluer l'association entre la consommation d'antibiotiques péri-opératoire et la survenue de récidives dans les cancers digestifs réséqués. 4- Autres sujets : La cohorte cancer étant en permanente évolution, de nouveaux sujets seront probablement possibles au moment du stage. N'hésitez pas à nous poser des questions et nous indiquer les thématiques qui vous intéressent. 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.

## INED - CEPED Chiang Mai - 1

N° ARS : 11002102

Pôle : Epidémiologie

**Université Paris 5 - Institut National d'Etudes Demographiques - Institut de Recherche pour le Développement- UMR 196 - Centre Population et Développement**

**Program for HIV Prevention and Treatment**

Ined, 133 boulevard Davout, 75020 Paris IRD UMI 174 - PHPT, 195 Kaew Nawarat Road (3-4 Fl.) Wat Ked, Muang Chiang Mai 50000 Thaïlande

**Titulaire** : Le Coeur Sophie

**Encadrant** : Le Coeur Sophie

**Téléphone** : 01 56 06 21 15

**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 d'adolescents enquêtés en 2011 : survie, perte de vue, rétention dans le système de soins (financement SIDACTION). 2-Participation à la mise en place d'une enquête de type Respondant Driven Sampling chez les jeunes gays en Ile de France (financement ANRS). Préparation et réalisation d'entretiens qualitatifs auprès de la population cible. 3-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). 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 forme à la recherche en permettant l'acquisition des concepts et méthodes en épidémiologie et santé publique. En début de stage, l'interne suivra une e-formation à l'éthique de la recherche (Human Subjects Protection) ainsi qu'aux Bonnes Pratiques Cliniques (Good Clinical Practices), certifiée par le « Collaborative Institutional Training Initiative » (CITI) aux USA. Une formation en e-learning au logiciel R ou Python est envisageable si nécessaire. Selon le sujet, le stage sera réalisé soit à Paris à l'Ined ([www.ined.fr](http://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](http://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 mission 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.

## INSERM - CepiDc - 1

N° ARS : 11002136

Pôle : Epidémiologie

### Inserm- CepiDc

0

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

**Titulaire** : Rey Gregoire

**Encadrant** : Rey Grégoire

**Téléphone** : 149591863

**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'indice 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 :

Dans la mesure du possible, un article scientifique sera rédigé à l'issue de ce travail.



## INSERM - CESP - Equipe 4 - 1

N° ARS : 11002877

Pôle : Epidémiologie

Inserm– U1018 CESP - Centre de Recherche en Epidemiologie et Sante des Populations

Equipe 4 : Epidemiologie et evaluation des strategies de prise en charge : VIH, reproduction, pediatrie

CESP Equipe 4 Bicêtre

**Titulaire** : Meyer Laurence

**Encadrant** : Rouquette Alexandra

**Téléphone** : 622876778

**Adresse mail** : alexandra.rouquette@u-psud.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Problématique scientifique de santé publique. La cohorte EpiTED est une cohorte multicentrique prospective d'enfants atteints de troubles du spectre autistique suivis pendant 15 ans depuis l'âge de 5 ans. Des facteurs cliniques, psychologiques et sociodémographiques sur l'enfant et sa famille ont été recueillis au temps initial et à trois temps de collecte au cours du suivi. Un axe de recherche sur l'inclusion dans le milieu scolaire des enfants atteints de troubles autistiques est actuellement développé au sein du CESP. Une revue de la littérature sur cette thématique est actuellement en cours afin d'identifier les facteurs retrouvés associés à cette inclusion en France et à l'international. Il s'agira au cours de ce stage de réaliser le plan d'analyse statistique adapté à la problématique issue de cette revue de la littérature et adapté aux données disponibles dans la cohorte EpiTED. Les analyses statistiques seront réalisées par l'interne avec différents logiciels (STATA, R, Mplus) disponibles dans l'équipe, permettant à l'interne de se familiariser ou d'approfondir ses connaissances dans le domaine de l'analyse des données longitudinales. La valorisation de ce travail sous la forme de présentation orale ou affichée et d'article est fortement encouragée. Ce travail est encadré par Alexandra Rouquette (MCU-PH en Santé Publique - Biostatistique) et réalisé en collaboration avec Amaria Bagdadli (PUPH en Pédopsychiatrie, investigator principale de la cohorte EpiTED), membres du CESP. Compétences qui seront développées durant le stage: -Maîtrise des données d'une cohorte clinique -Utilisation d'un logiciel statistique (R, Stata, éventuellement Mplus) -Traitements complexes de bases de données (changement de niveau d'observation, fusion et merge). -Analyses statistiques uni et multivariées pour données longitudinales

### **Précisions :**

Prérequis : M2 Santé Publique souhaité

## INSERM - CESP - Equipe 8 - 1

N° ARS : 11002881

Pôle : Epidémiologie

Inserm- U1018 - CESP

Equipe 8 Neuroépidémiologie

Hôpital Paul Brousse, 16 av PV couturier, 94807 Villejuif

**Titulaire** : Elbaz Alexis

**Encadrant** : Marianne Canonico

**Téléphone** : 01 45 59 51 66

**Adresse mail** : marianne.canonico@inserm.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Contexte. La Maladie de Parkinson (MP) est la pathologie neurodégénérative la plus fréquente après la maladie d'Alzheimer. Son incidence est d'environ 30/100000 personnes années avec un risque instantané et cumulé supérieur chez les hommes que chez les femmes. A l'heure actuelle, la plupart des grandes études de cohortes ayant permis l'identification d'un nombre conséquent de cas incidents et validés durant un suivi important ont été conduites chez les hommes et les facteurs de risque et protecteurs de cette maladie ont été peu investigués chez les femmes spécifiquement.

Par ailleurs, la MP ayant une période de latence pouvant aller jusqu'à 20 ans, la plupart des études n'ont pas un suivi assez long pour pouvoir limiter le biais de causalité inverse et les résultats sont donc souvent difficilement interprétables.

L'étude E3N, dont le nombre de sujets et la durée de suivi sont importants, offre l'opportunité unique d'investiguer l'influence de facteurs mesurés plusieurs années avant l'apparition de la MP chez les femmes spécifiquement.

Objectif. L'objectif de ce stage est de construire des indicateurs de l'exposition hormonale endogène et exogène et d'étudier les caractéristiques sociodémographiques, anthropométriques, biologiques ainsi que les comportements de santé associés à ces indicateurs hormonaux.

Méthodes. L'étude E3N (Etude Epidémiologique de l'Education Nationale) est une cohorte prospective de 100.000 femmes âgées de 45 à 60 ans à l'inclusion en 1990 et affiliées à la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN). Ces femmes sont suivies tous les 2 à 3 ans par questionnaires postaux dans lesquels sont recueillies des données anthropométriques, sociodémographiques ainsi que des informations sur les comportements de santé et l'histoire gynécologique et reproductive. De plus, depuis 2004, nous disposons des données de remboursement des soins (médicaments et consultations) fournies par la MGEN.

Les indicateurs hormonaux incluront les caractéristiques de la vie reproductive (âge de la puberté et de la ménopause, type de ménopause, nombre et âge des grossesses, allaitement, ...) ainsi que les traitements hormonaux (contraceptifs et substitutifs).

L'analyse statistique mettra en œuvre des statistiques descriptives ainsi que des modèles de régressions linéaires et logistiques.

### Précisions :

Les analyses statistiques seront réalisées grâce au logiciel SAS

## INSERM - CRESS - EPICEA - 1

N° ARS : 11002890

Pôle : Epidémiologie

### Inserm– U1153 - CRESS

#### EPICEA (Epidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent)

NSERM CRESS U1153 / 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 NSERM CRESS U1153 /

**Titulaire** : Clavel Jacqueline

**Encadrant** : Jacqueline Clavel

**Téléphone** : 616927179

**Adresse mail** : jacqueline.clavel@inserm.fr

#### Expérience souhaitée : Minimale

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. L'un des sujets proposés est d'analyser les causes de décès de la cohorte : décès précoces liés aux complications immédiates de la maladie, décès toxiques, décès en rechute ou second cancer, décès accidentel... en fonction du cancer initial et des facteurs pronostiques. Notre base compte plus de 25000 cas et plus de 5000 décès depuis 2000. Deux sujets concernent la mise en place d'enquêtes de terrain, l'une sur le suivi par questionnaires de la cohorte des personnes ayant eu un cancer (questionnaire basé en partie sur celui de la cohorte CONANCES), l'autre sur l'étude des facteurs de risque périnataux de cancer à partir des certificats de santé du 8ème jour (collaboration avec l'ORS d'Ile-de-France, les PMI d'Ile de France et les PMI des Hauts de France). Pour les internes ayant déjà une expérience approfondie de l'analyse statistique, des analyses de facteurs de risque environnementaux déterminés par géocodage des domiciles peuvent être proposées, notamment sur le lien entre leucémies de l'enfant et champs magnétiques à extrêmement basse fréquence (estimations modélisées auprès des lignes à très haute tension).

#### Précisions :

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.

**Inserm– U1153 - CRESS**

**EREN (Epidemiologie nutritionnelle)**

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

**Titulaire** : Hercberg Serge

**Encadrant** : Serge Hercberg

**Téléphone** : 01 48 38 89 33

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

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 récidive d'évènements 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): Relations entre un profil nutritionnel des aliments consommés et la survenue de diabète au sein de la cohorte NutriNet-Santé Participation à un groupe de travail international sur la mise en place d'un profil nutritionnel des aliments international : Revue de la littérature internationale ciblée sur les relations entre certaines consommations alimentaires et la santé Mise en place d'un protocole pour la comparaison des logos en face avant des emballages Nutri-Score (Français) et feux tricolores multiples : développement du protocole, collecte des données et analyses (en fonction de l'avancement des travaux). Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

**Précisions :**

Les analyses portant sur l'étude NutriNet-Santé nécessitent des connaissances en statistiques et une certaine maîtrise des logiciels de traitement statistique (data-management et analyses de données). Une formation peut être donnée sur place, mais il est impératif que pour ces éléments l'interne possède des compétences de base.

## INSERM - CRESS - ORCHAD - 1

N° ARS : 11002889

Pôle : Epidémiologie

### Inserm– U1153 - CRESS

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

INSERM U1153, équipe 6 EARoH, 16 av Paul Vaillant Couturier, 94800 Villejuif

**Titulaire** : Charles Marie-Aline

**Encadrant** : Plancoulaine Sabine , de Lauzon Guillain Blandine, Bernard Jonathan

**Téléphone** : 01 45 59 51 09 ou 01 45 59 50 19

**Adresse mail** : sabine.plancoulaine@inserm.fr; blandine.delauzon@inserm.fr, jonathan.bernard@inserm.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Bien qu'il soit préconisé aux mères d'allaiter exclusivement leurs enfants jusqu'à l'âge de 6 mois, elles ont rapidement recours à des alternatives, telles que les préparations infantiles. Par exemple, seulement 70 % des enfants nés en 2011 ont été allaités en France et ils n'étaient plus que 19 % à l'être encore à l'âge de 6 mois. Les méta-analyses récentes mettent en évidence une association positive entre l'allaitement maternel et le développement cognitif des enfants. Le principal mécanisme invoqué est celui de la teneur en acide gras polyinsaturés (AGPI) du lait maternel, notamment les acides docosahexaénoïque (DHA) arachidonique (ARA) qui sont bénéfiques pour le développement cérébral, neuronal et oculaire de l'enfant. Dans la littérature, les nourrissons nourris avec des préparations infantiles sont considérés comme un groupe homogène, pourtant, une grande variété de préparations pour nourrissons sont disponibles (plus de 200 recensées dans l'étude ELFE) et leur composition nutritionnelle (par exemple la quantité et le degré d'hydrolyse des protéines, ou encore l'enrichissement en AGPI) pourrait avoir un effet sur la croissance ou le développement cognitif de l'enfant. Dans la mesure où la composition des préparations infantiles a évolué durant les dernières décennies (par exemple, l'ajout obligatoire du DHA dans les préparations pour nourrissons et les préparations de suite par le Règlement délégué (UE) 2016/127 de la commission du 25 septembre 2015) il serait important d'évaluer dans quelle mesure ces différences de composition nutritionnelle pourraient expliquer les divergences entre les études autour de l'influence de l'allaitement maternel. Dans le cadre de ce stage, nous proposons d'étudier le lien entre l'enrichissement des préparations infantiles en AGPI à longue chaîne et le développement cognitif des enfants dans deux cohortes de naissance EDEN et ELFE. Ces deux cohortes sont complémentaires: l'étude EDEN, composée de plus de 1 900 enfants nés à Nancy et Poitiers en 2003-2006, permet un suivi du développement cognitif jusqu'à 11 ans. La cohorte ELFE, composée de plus de 18 000 enfants nés en France métropolitaine en 2011, permet un suivi jusqu'à 3,5 ans. Après une analyse de la bibliographie existante sur le sujet, l'interne effectuera les analyses statistiques, interprétera les résultats et rédigera une première version d'un article scientifique en anglais.

#### **Précisions :**

Il s'agit d'un stage plus approprié pour un interne en phase approfondissement



## INSERM - iPLESP - Equipe 7 - 1

N° ARS : 11002896

Pôle : Epidémiologie

INSEMRM- U1136 - iPLESP

Equipe 7 : Equipe de recherche en épidémiologie sociale

Faculté de médecine Saint-Antoine, 27 rue de Chaligny, 75012 Paris

**Titulaire** : Chauvin Pierre

**Encadrant** : Maria Melchior

**Téléphone** : 01 85 56 02 40

**Adresse mail** : maria.melchior@inserm.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Recherche en épidémiologie sociale, avec la possibilité d'envisager des applications dans plusieurs domaines de la santé (accès aux soins et aux dispositifs de prévention, santé mentale et addictions), dans le but de quantifier les inégalités sociales vis-à-vis de la santé et en comprendre les mécanismes. Plusieurs projets portent sur des populations spécifiques (jeunes, immigrés, femmes enceintes). En particulier, l'interne pourra participer à la mise en place et analyse d'une projet de recherche interventionnelle visant à tester la faisabilité et l'efficacité d'un accompagnement psycho-social proposé à des personnes exilées en France et originaires de Syrie (programme PM+ développé par l'OMS) et qui est en cours d'adaptation dans l'équipe pour pouvoir être déployé en France. Dans le cadre de ce projet, l'activité consisterait à contribuer à développer les questionnaires permettant d'évaluer la santé mentale des personnes et l'efficacité du programme, aider à la préparation du protocole en vue d'obtenir les autorisations réglementaires de rigueur, participer à la formalisation de partenariats avec les structures associatives partenaires du projet, suivi de la mise en place de la formation des intervenants et du recrutement des participants, suivi du recueil de données et analyse des résultats de l'étude pilote, en vue de leur valorisation.

### **Précisions :**

Ce permettre à l'interne de développer des compétences nécessaires à la conception et mise en place de projets de recherche interventionnelle dans le domaine de la prévention/promotion de la santé, en mettant en place une évaluation rigoureuse, par des méthodes quantitatives et qualitatives.



## INSERM - U669 - Santé Mentale - 1

N° ARS : 11001962

Pôle : Epidémiologie

Inserm - U669 - Paris-Sud Innovation Group In Adolescent Mental health

0

Maison de Solenn (75 Bd Port Royal, Paris)

**Titulaire :** Falissard Bruno

**Encadrant :** Bruno Falissard

**Téléphone :** 681827076

**Adresse mail :** bruno.falissard@u-psud.fr

**Expérience souhaitée :** Moyenne

En fonction des connaissances, l'interne aura à analyser un jeu de données existantes (nombreux jeux de données disponibles) sur une question précise qui lui permettra d'écrire un article à soumettre dans une revue internationale à comité de lecture.

**Précisions :**

## INSERM - U946 - Epidemiologie Genetique - 1

N° ARS : 11002512

Pôle : Epidemiologie

### Inserm– U946 - Genetic Variation and Human Diseases

0

Unité UMR-S 1124 Inserm-Université Paris Descartes Equipe 6 : Épidémiologie génétique et génomique fonctionnelle des maladies multifactorielles (Ex-UMR 946) 45 rue des Saints Pères 75006 Paris

**Titulaire** : Demenais Florence

**Encadrant** : Bouzigon Emmanuelle

**Téléphone** : 01 72 63 93 05

**Adresse mail** : emmanuelle.bouzigon@inserm.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Contexte : Le travail de l'interne en santé publique s'intègrera 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 stage portera sur l'asthme et les maladies allergiques associées 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) et de centaines de profils métabolomiques. 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 et/ou de larges méta-analyses. Objectif : L'objectif principal du stage sera d'identifier, par des études d'association avec des marqueurs génétiques et épigénétiques répartis sur l'ensemble du génome, les gènes et les interactions gène-gène et gène-environnement (GxE) susceptibles d'influencer des phénotypes liés à l'allergie. 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 génétiques utilisant à la fois des méthodes statistiques classiques mais également des méthodes d'analyses statistiques plus spécifiques des données génétiques (méthodes d'analyses familiales), épigénétiques et/ou de métabolomique. Dans ce cadre, l'interne sera amené à apprêhender des méthodes de traitement, d'analyse et d'interprétation de très large données

(milliers d'individus avec des milliers de variables : phénotypes, variants génétiques, sites de méthylation, profils métabolomiques...). Ainsi, l'interne pourra apprendre ou 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 ces données 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'unité (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 des projets sur l'étude des maladies multifactorielles (Asthme/Mélanome), aux réunions méthodologiques et aux séminaires de l'unité.

**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) et 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.



## INSERM - U980 - U1163 Genetique - 1

N° ARS : 11001824

Pôle : Epidémiologie

Inserm– U1163 - Laboratoire de Genetique Humaine des Maladies Infectieuses

Laboratoire de Genetique Humaine des Maladies Infectieuses

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

**Titulaire** : Abel Laurent

**Encadrant** : Laurent Abel

**Téléphone** : 01 42 75 43 17

**Adresse mail** : laurent.abel@inserm.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 côté l'item Expérience souhaitable à "moyenne". Ceci étant dit, le stage n'impose aucun prérequis pour l'accueil d'un interne.

## Institut Pasteur - 1

N° ARS : 11001862

Pôle : Epidémiologie

### 0- Institut Pasteur

#### Unité d'épidémiologie des Maladies émergentes

Institut Pasteur. 25, rue du Docteur Roux, Paris, 75015

**Titulaire** : Fontanet Arnaud

**Encadrant** : Fontanet Arnaud

**Téléphone** : 33140613763

**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 l'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, en Afrique Centrale, et en Egypte, et les virus émergents (notamment Zika aux Antilles, en Afrique sub-saharienne et en Asie ; variole du singe en République Centrafricaine). 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 :

Nous pouvons adapter le stage à des internes moins expérimentés le cas échéant

0– Institut de Radioprotection et de S  
Laboratoire d'épidémiologie

12 rue de la redoute 92260 Fisenay aux Roses

**Titulaire :** Laurier Dominique

**Encadrant :** bernier marie-odile

**Téléphone :** 01 58 35 72 25

**Adresse mail :** Marie-Odile.bernier@rsn.fr

### Expérience souhaitée : Moyenne

etc... Selon sa capacité à mener des recherches, l'interne pourra 1) dans le cadre d'une initiation à la recherche : - rédiger une synthèse bibliographique sur un des thèmes du laboratoire, - suivre les réunions d'avancement d'un projet du laboratoire, - participer à la collecte sur le terrain et à l'analyse de données d'une étude en cours ; 2) dans le cas d'un interne déjà formé à la recherche en Epidémiologie : - participer à la collecte et à l'analyse d'un projet du laboratoire avec un sujet personnel bien identifié, pouvant être traité dans les 6 mois du stage (par exemple, une étude cas/témoins nichée dans une des cohortes professionnelles du laboratoire). En fonction du sujet choisi, il sera encadré par un chercheur temps plein du laboratoire en charge du projet de recherche principal. Ce tuteur l'aidera à définir son sujet de travail, son plan de travail et les échéances d'évaluation. Des réunions régulières permettront de faire le point sur l'avancée de son projet, les difficultés méthodologiques ou pratiques rencontrées selon les besoins de l'interne. L'objectif final est que l'interne puisse à la fin de son stage valoriser celui-ci par une publication, note de synthèse ou rapport de stage selon ses capacités à mener une recherche. Un rapport de stage sera rédigé dans tous les cas par l'interne et permettra d'évaluer le travail de l'interne.

**Précisions :**

Le choix doit être anticipé au maximum car il y a une enquête de sécurité pour entrer sur le site de plusieurs semaine. Contacter le responsable de stage avant le choix permettra d'anticiper les formalités

## MGEN - 1

N° ARS : 11001823

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**0– Mutuelle generale de l'education nationale**

**Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique**

3, square Max-Hymans - 75748 Paris Cedex 15

**Titulaire** : Ould-Kaci Karim

**Encadrant** : DR KARIM OULD-KACI

**Téléphone** : 01 40 47 28 97

**Adresse mail** : fsp@mgen.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

FICHE DE POSTE DISPOSITIF EXISTANT Encadrant : CHRISTINE SEVILLA-DEDIEU / e-mail : csevilla@mgen.fr / tél : 01 40 47 28 97 Sujet : Analyse de la santé perçue des mutualistes à partir de données d'enquête La Fondation MGEN pour la santé publique réalise une enquête auprès des adhérents de la complémentaire santé Efficience Santé pour compléter les données médico-administratives dont elle dispose (caractéristiques socio-administratives, remboursements de soins, cotisations). Il s'agit notamment de collecter des informations sur leur état de santé. 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 santé perçue, • participation au nettoyage des données d'enquête recueillies sur l'état de santé des adhérents, • participation à la construction d'une pondération, • analyse statistique des items sur la santé, notamment par sexe, âge et niveau de couverture santé, • diffusion des résultats via différents supports de communication. Compétences à acquérir : • réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de la base bibliographique PubMed • introduction aux données médico-administratives d'assurance maladie, notamment à leur codage (nomenclatures) • introduction à la logistique d'enquête • formation au logiciel statistique Stata et programmation • participation au nettoyage des données d'enquête • utilisation d'outils statistiques tels que les tests statistiques et la pondération • analyse et présentation des résultats Valorisation du stage : • présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunion de la Fondation • rédaction d'une courte synthèse des travaux réalisés lors du stage • soumission d'un résumé pour participation à un congrès scientifique

**Précisions :**

La connaissance du logiciel Stata n'est pas requise. Possibilité de formation sur place.

## MGEN - 2

N° ARS : 11001823

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

**0– Mutuelle generale de l'education nationale**

**Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique**

3, square Max-Hymans - 75748 Paris Cedex 15

**Titulaire** : Ould-Kaci Karim

**Encadrant** : Dr KARIM OULD-KACI

**Téléphone** : 01 40 47 28 97

**Adresse mail** : fsp@mgen.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

FICHE DE POSTE PHASE SOCLE Encadrant : CHRISTINE SEVILLA-DEDIEU / e-mail : csevilla@mgen.fr / tél : 01 40 47 28 97 Sujet : Analyse de la santé perçue des mutualistes à partir de données d'enquête La Fondation MGEN pour la santé publique réalise une enquête auprès des adhérents de la complémentaire santé Efficience Santé pour compléter les données médico-administratives dont elle dispose (caractéristiques socio-administratives, remboursements de soins, cotisations). Il s'agit notamment de collecter des informations sur leur état de santé. 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 santé perçue, • participation au nettoyage des données d'enquête recueillies sur l'état de santé des adhérents, • analyse statistique des items sur la santé, notamment par sexe, âge et niveau de couverture santé. Compétences à acquérir : • réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de la base bibliographique PubMed • introduction aux données médico-administratives d'assurance maladie, notamment à leur codage (nomenclatures) • introduction à la logistique d'enquête • formation au logiciel statistique Stata et programmation • participation au nettoyage des données d'enquête • utilisation d'outils statistiques tels que les tests statistiques • analyse et présentation des résultats Valorisation du stage : • présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunion de la Fondation • rédaction d'une courte synthèse des travaux réalisés lors du stage • soumission d'un résumé pour participation à un congrès scientifique

**Précisions :**

La connaissance du logiciel Stata n'est pas requise. Possibilité de formation sur place.

## OFDT - 1

N° ARS : 11002409

Pôle : Epidémiologie

— Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies  
69 rue de Varenne, Paris

**Titulaire** : Morel D'Arleux Julien

**Encadrant** : Le responsable de l'encadrement dépend du projet. Joindre Agnès Cadet-Taïrou qui redirigera.

**Téléphone** : 06 08 76 10 57

**Adresse mail** : agnes.cadet@tairou.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

1/ 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. 2 Travail préparatoire à une éventuelle étude sur le dopage ref : Ivana Obradovic Le dopage entrent régulièrement dans le champ de l'OFDT comme l'une des motivation à l'utilisation de produits psychoactifs. Toutefois l'OFDT encore pas vraiment investi et documenté ces pratiques. Il s'agirait dans un premier temps de réaliser une sorte d'état des lieux préalable : Qu'est ce que le dopage ? Comment ce champs est t-il délimité, classifié ? Quels sont les recouplement avec le champ de l'addiction ou de la modification de l'activité cérébrale ? Qui travaille sur ces champs en France ? Quelles données existent-elles ? Et dans un deuxième temps de s'appuyer sur ces donnée pour réfléchir à la conception d'une étude sur le cadre d'utilisation des produits à des fins de dopage (contexte, motivations...). 3/ 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. 4/Un travail pourrait être mené également sur l'aspect santé publique des législations européennes sur le cannabis thérapeutique (Encadrement des prescriptions, limites des indications, débats, diffusion effective, impacts éventuels...) Ref : Ivana Obradovic, Dr. Anne Claire Brisacier 5/Etude de faisabilité d'une étude dans les consultations de tabacologie. L'objectif opérationnel est de bâtir un projet d'étude pour une demande de financement.

**Précisions :**

Le sujet 3 demande des compétences statistiques, que possèdent habituellement les ISP. Si vous êtes intéressé, le mieux est d'appeler au moment des choix. Il y a peut y avoir de nouveaux projets.

## ORS - 1

N° ARS : 11000057

Pôle : Epidémiologie

### Region ile-de-France– Observatoire regional de sante ile-de-France

0

15 rue Falguière 75015 PARIS

**Titulaire** : Senecal Nathalie

**Encadrant** : Isabelle Grémy ; Catherine Embersin-Kyprianou

**Téléphone** : 01.77.49.78.60

**Adresse mail** : isabelle.greemy@ors-idf.org ; catherine.embersin@ors-idf.org

**Expérience souhaitée** : Moyenne

La santé des jeunes franciliens est une préoccupation prioritaire de l'ARS comme du Conseil régional. Les aspects sur les addictions, la violence et la santé mentale sont des thèmes pour lesquels le Conseil régional a souhaité en 2018 un état des lieux en Ile-de-France. L'ORS finalise une note sur la santé des jeunes, dont les résultats sont issus du Baromètre Santé Publique France de 2016. Dans le prolongement de ce premier diagnostic, il s'agirait à partir cette fois des nouvelles données du Baromètre de Santé publique France 2017, de compléter ces éléments avec des données de consommation d'alcool, drogues illicites, polyconsommation et sommeil. La méthode consiste en une exploitation des données du Baromètre 2017, pour l'Île-de-France, avec comparaison avec le reste de la France, et analyse des données. Si les effectifs le permettent, certaines variables d'intérêt pourront être exploitées au niveau départemental. Des évolutions seront réalisées entre 2010 et 2017 pour les questions communes. Les analyses donneront lieu à la rédaction d'un document de synthèse.

### 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 ponctuellement.

## ORS - 2

N° ARS : 11000057

Pôle : Epidémiologie

### Region ile-de-France– Observatoire regional de sante ile-de-France

0

15 rue Falguière 75015 PARIS

**Titulaire** : Senecal Nathalie

**Encadrant** : Isabelle Grémy ; Bobette Matulonga

**Téléphone** : 01.77.49.78.60

**Adresse mail** : isabelle.gremy@ors-idf.org ; bobette.matulonga@ors-idf.org

**Expérience souhaitée** : Importante

Indicateurs franciliens de santé périnatale à des niveaux géographiques fins : association avec les facteurs socio-économiques. La résidence dans certaines zones géographiques considérées comme défavorisées, le niveau socio-économique bas, le niveau d'études sont autant des facteurs de risque de morbi-mortalité périnatale. Ce risque accru peut être le fait des comportements individuels inappropriés mais aussi d'un contexte social et environnemental défavorable. En effet les risques de morbi-mortalité périnatale sont liés à des caractéristiques de niveau individuel (connaissance du système, culture, statut socioéconomique, niveau d'études etc.), mais aussi aux conditions et cadres sociaux (organisation du système, accessibilité aux soins etc.) et à l'environnement (état de l'habitat, pollution etc.) ou encore au contexte social et familial (violences, cadre de famille, etc.). Les analyses des indicateurs de santé périnatale de la région Île-de-France ont mis en évidence des disparités interdépartementales très prononcées dans la région. Cependant, l'échelle départementale semble trop large pour la compréhension de ces disparités, la planification requise et l'évaluation efficace des interventions en rapport avec la réduction des inégalités. Une description des indicateurs au niveau géographique très fin permettra une meilleure appréhension du problème et l'étude des facteurs de risque. L'objectif principal de ce projet est de produire pour la région Île-de-France des indicateurs de morbi-mortalité périnatale à l'échelle communale à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS). Le deuxième objectif est d'analyser les associations entre les différents indicateurs et le niveau socio-économique des femmes évalué par un indicateur composite. La quasi-exhaustivité de cette base et la territorialisation des données avec la possibilité d'une analyse à des échelles communale permettront la production d'indicateurs fiables. La possibilité de chainage des données du SNDS avec les données sur l'indice de défavorisation sociale (FDep) de chaque individu est un vrai plus pour étudier les associations entre les indicateurs de morbi-mortalité périnatale et les facteurs socio-économiques.

### Précisions :

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS. Il/Elle sera encadré(e) par Dr Bobette Matulonga et Dr Isabelle Grémy, directrice de l'ORS et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant notamment des statisticiens, une documentaliste. Une connaissance des méthodes d'analyses statistiques est requise. Une habilitation DCIR est indispensable/obligatoire

## ORS - 3

N° ARS : 11000057

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**Region ile-de-France – Observatoire régional de santé ile-de-France**

**0**

15 rue Falguière 75015 PARIS

**Titulaire** : Senecal Nathalie

**Encadrant** : Isabelle Grémy ; Bobette Matulonga

**Téléphone** : 01.77.49.78.60

**Adresse mail** : isabelle.gremy@ors-idf.org ; bobette.matulonga@ors-idf.org

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Santé mentale et médecine générale : Le rôle du médecin généraliste dans le repérage et la prise en charge des troubles mentaux : analyses des données et mise en place d'une enquête qualitative. Les troubles mentaux sont des menaces communes et graves pour la santé. Les données actuelles révèlent qu'environ 27% de la population adulte de l'UE est ou a été affectée par au moins un trouble mental au cours des 12 derniers mois. Les troubles mentaux sont liés à un degré élevé de souffrance personnelle et de problèmes de santé. Plusieurs troubles mentaux, dont la dépression, font partie des 20 principales causes d'invalidité. Par conséquent, les troubles mentaux représentent un défi majeur pour le système de santé et engendrent des coûts directs et indirects considérables. En France, le médecin généraliste (MG) tient une importante place dans le parcours de soins. Il est souvent le premier professionnel consulté en cas de problème de santé quel qu'il soit. C'est lui qui informe les patients et les met en relations avec d'autres professionnels. En effet, le MG centralise et met également à jour les dossiers de ses patients. En milieu de soins primaires, les médecins de famille sont particulièrement bien placés pour assumer un rôle de premier plan dans la gestion des troubles mentaux en raison de leur rôle de dispensateur de soins primaires. Les données d'enquête en population générale indiquent que plus de 8 personnes sur 10 déclarent avoir consulté un généraliste au moins une fois au cours des douze derniers mois. Et d'après les données de l'Assurance maladie, deux tiers des consultations médicales sont réalisées par des médecins généralistes. Dans la patientèle du médecin généraliste, certains présenteront des troubles de santé mentale constituant ou non le motif principal de la consultation. Acteur de première ligne dans le parcours de soin, le MG est un professionnel clé dans le repérage des troubles psychiatriques et dans la prise en charge qui s'ensuit. Les données de la littérature montrent par exemple qu'une forte proportion des personnes ayant tenté à leur vie (tentative de suicide ou suicide) avaient régulièrement eu recours à un médecin généraliste, indiquant le rôle que pourraient jouer ces derniers dans le repérage, la prévention le parcours de soins et le traitement de ces personnes. La Haute Autorité de Santé a publié en 2015, une note de cadrage « pour améliorer les prises en charge et le suivi des patients présentant des troubles mentaux par la promotion d'une meilleure coordination entre les MG et les différents acteurs de soins psychiatriques ». Afin d'éclairer le rôle que jouent les médecins généralistes dans le repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques, en réponse aux attentes de l'ARS, l'ORS a réalisé un état des lieux à travers une revue de la littérature entre Novembre 2018 et Avril 2019. Plus d'une centaine d'articles, de revue de presse, de rapports a été repertorié. Après analyse 5 principales thématiques ont été dégagées de cette revue. Il s'agit : - De la collaboration entre MG et psychiatres en ville ou en établissements spécialisés. - De la prise en charge somatique des patients atteints des maladies mentales. - De la prise en charge des troubles mentaux (légères à modérés) effectuée par les MG. - Du dépistage/repérage des troubles mentaux dont le premier diagnostic est posé par les MG. - De l'organisation des soins psychiatriques dans les autres systèmes de santé à l'international. Deux thèmes seraient plus particulièrement envisagés pour le travail de l'interne. La prise en charge des troubles mentaux effectuée par des généralistes et le dépistage/repérage des troubles mentaux par le médecins

généraliste. Dans ce travail, l'ORS serait associé avec le département de médecine de l'Université Paris Sud et les membres de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique qui ont déjà travaillé sur le sujet et qui ont notamment développé des indicateurs de repérage de l'activité psychiatrique chez les médecins généralistes. Deux axes méthodologiques sont envisagés dans lequel l'interne pourra s'investir de : 1. Le repérage des activités "psy" des médecins généralistes via l'exploitation des données du Système National des données de Santé (SNDS) : extraction des données, data management et analyses statistiques 2. l'élaboration d'un protocole d'enquête auprès des MG et/ou de leurs patientèles en collaboration avec l'Université Paris Sud (département de médecine): rédaction de protocole, élaboration du questionnaire, organisation de l'enquête, recueil des données et analyses statistiques. Pour information l'ORS dispose d'un accès permanent au SNDS.

**Précisions :**

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS. Il/Elle sera encadré(e) par Bobette Matulonga, médecin et docteur en santé publique, en collaboration avec Isabelle Grémy, directrice de l'ORS et sera aidé(e) dans son travail, par une équipe comportant notamment des statisticiens, une documentaliste. une habilitation SNDS au DCIR est vivement recommandée et une expérience dans son exploitation un plus.

## ORS - 4

N° ARS : 11000057

Pôle : Epidémiologie

### Region ile-de-France– Observatoire regional de sante ile-de-France

0

15 rue Falguière 75015 PARIS

**Titulaire** : Senecal Nathalie

**Encadrant** : Isabelle Grémy ; Catherine Embersin-Kyprianou

**Téléphone** : 01.77.49.78.60

**Adresse mail** : isabelle.greemy@ors-idf.org ; catherine.embersin@ors-idf.org

**Expérience souhaitée** : Importante

Les troubles cognitifs sévères liés à l'alcool (TCSLA) sont constitués par l'ensemble des dommages cérébraux provoqués par la consommation chronique d'alcool et constituant des handicaps, à l'exclusion des troubles du fonctionnement moteur auxquels ils sont cependant régulièrement associés.

Des études très récentes ont mis en lumière que la dimension de santé publique pouvait largement dépasser ce qui en était perçu jusqu'à présent :

L'étude de Michaël Schwarzinger et coll. parue en février 2018 dans le Lancet-Public Health, montre qu'en France, en analysant les données PMSI de 32 millions de personnes hospitalisées entre 2006 et 2012, que la majorité (57 %) des diagnostics de démence de survenue précoce (avant 65 ans) est en lien avec le diagnostic d'alcoolodépendance. Le commentaire qui en est fait dans le BMJ souligne que cette étude essentielle ouvre la voie à des actions de prévention, la consommation d'alcool étant un facteur modifiable.

L'étude de Séverine Sabia et coll. publiée en août 2018 dans le BMJ montre que dans la cohorte britannique Whitehall II (9087 participants), la consommation chronique de plus de 14 unités par semaine est associée à une augmentation significative du risque de démence, mesuré avec plus de 20 ans de recul.

D'où la mise en place d'une enquête de francilienne d'incidence et de prévalence sur les TCSLA :

- pour estimer la réelle ampleur des TCSLA en Ile-de-France (incidence et prévalence).
- pour évaluer les besoins de prévention et de soin en rapport avec les dommages cérébraux provoqués par la consommation d'alcool.

Il s'agira de réaliser l'exploitation du PMSI et du SNIIRAM pour quantifier les recours aux soins et les séjours hospitaliers liés à la consommation d'alcool, sur un modèle similaire à celui employé par Michael Scharwzinger .

### Précisions :

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS. Il/Elle sera encadré(e) par Dr Isabelle Grémy, directrice de l'ORS et sera aidé(e) dans son travail Khadim Ndiaye statisticien dans l'équipe de l'ORS.

Une habilitation SNIIRAM DCIR est indispensable

Une connaissance des méthodes d'analyses statistiques est requise

## ORS - 5

N° ARS : 11000057

Pôle : Epidémiologie

**Région Île-de-France – Observatoire régional de santé Île-de-France**  
15 rue Falguière 75015 PARIS

**Titulaire** : Sénécal Nathalie

**Encadrant** : Muriel Dubreuil ; Isabelle Grémy

**Téléphone** : 01.77.49.78.60

**Adresse mail** : [isabelle.gremy@ors-idf.org](mailto:isabelle.gremy@ors-idf.org) ; [muriel.dubreuil@ors-idf.org](mailto:muriel.dubreuil@ors-idf.org)

**Expérience souhaitée** : Minimale

Sport - santé : leviers d'action en Ile-de-France ? Décryptage des enjeux et des dispositifs Promouvoir l'activité physique et sportive apparaît comme un élément déterminant, à part entière, de santé et de bien-être, pour toutes et tous, tout au long de la vie (qualité de vie / bien-être mais aussi facteur majeur de prévention de nombreuses pathologies chroniques prévalentes. L'activité physique joue un rôle majeur non seulement en prévention primaire comme facteur protecteur réduisant le risque d'apparition de nombreuses maladies chroniques (MCV, respiratoires, obésité, diabète, certains cancers....) mais aussi en prévention secondaire et tertiaire en diminuant les risques de récidives, de complications et dépendance de ces maladies. Cependant l'effet protecteur de l'activité physique est réversible et ne persiste que si l'activité physique perdure dans le temps. L'enjeu majeur est donc de mettre en œuvre les conditions environnementales, sociales et organisationnelles qui permettront de favoriser l'adoption d'un comportement actif dans la vie de tous les jours. Or il existe un fort cloisonnement entre les acteurs sanitaires notamment de l'éducation thérapeutique qui peuvent le cas échéant prescrire de l'activité physique dans le cadre par exemples d'une réadaptation et les acteurs du secteur sportif. La bonne articulation entre ces deux secteurs fondamentale et reste pour une grande partie à organiser. Cependant de nombreuses initiatives "sport-santé" émergent. Dans ce contexte, l'ORS va conduire une étude (programme d'études 2019) dressant le panorama des enjeux, actions existantes et formulera des recommandations pour l'action en Ile-de-France, dans la poursuite des travaux déjà engagés et en coordination avec l'Institut Régional de Développement du Sport (IRDS). L'interne, participera, au sein de l'équipe projet à la description et la qualification de l'intérêt du sport-santé et au décryptage des initiatives prometteuses en Ile-de-France : • De quoi parle-t-on (prévention primaire, secondaire, tertiaire) • Publics cibles, prescripteurs, acteurs • Quelles actions menées en IDF (les associations de patients, les clubs, les collectivités etc.), basées sur quelles données probantes. L'objectif du stage, au sein de cette équipe projet sera plus spécifiquement d'identifier les pratiques en cours auprès des professionnels de santé et des associations de patients, ainsi que leurs besoins pour mettre en place des actions sport-santé. Cela se fera par : - revue de littérature et participation à des colloques ou des ateliers - construction d'une grille d'entretiens d'acteurs en Ile-de-France - repérage de bonnes pratiques et/ou référentiels existants (en France ou à l'étranger) Les travaux menés durant le stage seront partie intégrante du rapport d'étude ORS / IRDS.

**Précisions :**

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS et à l'équipe projet de l'étude "sport-santé" il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Muriel Dubreuil, pharmacien de santé publique et Isabelle Grémy, directrice de l'ORS. La coordination avec l'IRDS sera gérée en lien avec les encadrants. Ce travail s'adresse plutôt à un interne du "socle"



## AP-HP - Bicetre - DIM - 1

N° ARS : 11002862

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Sud - Hopital Bicetre

Departement d'Information Medicale

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

**Titulaire :** Frank Marie

**Encadrant :** FRANK Marie

**Téléphone :** 145212818

**Adresse mail :** marie.frank@aphp.fr

**Expérience souhaitée :** Minimale

- Participation aux travaux de l'entrepôt de données de santé à visée de recherche et de pilotage de l'APHP selon le profil de l'interne (déploiement, comité scientifique et éthique, club utilisateurs, groupes de travail et réalisation d'études en lien avec la data-scientist du groupe hospitalier) -Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse de données (manipulation de bases de données), construction de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses) pour 2020 - Suivi de la certification des comptes - Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier (certification, patient traceur, IQSS....) - Poursuite du déploiement des modules ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) - Participation à la montée en charge de la dotation modulée à l'activité (T2A SSR) - Participation aux travaux réalisés en partenariat avec la direction qualité et la direction des affaires médicales (analyse stratégique) - Possibilité d'autres travaux selon les appétences de l'interne

### **Précisions :**

Les travaux seront adaptés au niveau et au cursus de l'interne



## AP-HP - Bichat - DIM - 1

N° ARS : 11004295

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Nord Val-de-Seine - Hopital Bichat

DIM

Hôpital BICHAT

**Titulaire** : Van Gysel Damien

**Encadrant** : Damien van Gysel

**Téléphone** : 140257980

**Adresse mail** : damien.van-gysel@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

- Nomenclature du codage PMSI (acquérir les connaissances de base, maîtriser les règles de codage) - PMSI MCO (acquérir les connaissances de bases pour le recueil et le traitement de l'information, maîtriser les règles de codage, comprendre la méthodologie du processus de facturation) - PMSI SSR (acquérir les connaissances de bases pour le recueil et le traitement de l'information, intégrer les enjeux propres aux activités SSR) - PMSI PSY (acquérir les connaissances de bases, intégrer les enjeux spécifiques de la santé mentale) - Information médicale, contrôle de gestion et pilotage financier des établissements (comprendre les modes de financement, la gestion budgétaire et financières des établissements de santé, repérer les relations organisationnelles et managériales entre les services impliqués, élaborer des tableaux de bord médico-économiques) - Bases PMSI (savoir utiliser les bases locales et nationales à des fin d'études médico-économiques et de pilotage, savoir extraire les données des bases PMSI, savoir traiter et analyser ces données) - Analyse géographique des données PMSI et stratégie de développement territorial (valoriser le travail d'analyse géographique à des fins stratégiques, maîtriser le traitement des données PMSI et les techniques de cartographie) - Participation à l'élaboration de supports de communication ou d'analyse (via de la programmation si besoin) - Participation aux travaux de collaboration au sein de la fédération du service (recherche clinique) - Participation au développement et déploiement de l'entrepôt des données de santé de l'AP\_ HP.

### Précisions :

L'activité du DIM est compatible avec chacune des phases de l'internat.



## AP-HP - Cochin- DIM - 1

N° ARS : 11003246

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Centre - Hopital Cochin**

**Departement d'Information Medicale**

Hôpital Cochin , 27 rue du Fbg St jacques 75014 paris

**Titulaire :** Frenkiel Jerome

**Encadrant :** Dr Samir BOUAM

**Téléphone :** 01 58 41 20 28

**Adresse mail :** samir.bouam@aphp.fr

**Expérience souhaitée :** Minimale

Thème du stage : Formation au métier de médecin DIM L'objectif du stage : 1. Former l'interne au métier de médecin DIM : compréhension du PMSI MCO, SSR et Psychiatrie. L'interne participera aux contrôles qualité et à l'optimisation des recettes PMSI MCO et SSR, avec les médecins DIM du service en s'appuyant sur les outils internes à l'AP-HP. 2. Optimiser les recettes en développant des requêtes personnelles au service : 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 : - Comprendre les principes du financement T2A et maîtriser les règles de codage PMSI et l'algorithme de la fonction de groupage PMSI - Apprendre à explorer et exploiter les données cliniques des bases de données hospitalières - 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 :

## AP-HP - HEGP - Informatique (poste 1) - 1

N° ARS : 11001741

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Ouest - Hopital European Georges Pompidou**

**Unite d'informatique hospitaliere**

Service d'informatique médicale, biostatistiques et santé publique Hôpitaux Universitaires Paris Ouest 20, rue Leblanc, Paris 15ème

**Titulaire** : Burgun Anita

**Encadrant** : Jannot Anne-Sophie (MCU-PH)

**Téléphone** : 156092043

**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.



## AP-HP - HEGP - Informatique (poste 1) - 2

N° ARS : 11001741

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Ouest - Hopital European Georges Pompidou**

**Unite d'informatique hospitaliere**

Service d'informatique médicale, biostatistiques et santé publique, Hôpital Européen Georges Pompidou

**Titulaire** : Burgun Anita

**Encadrant** : WACK Maxime (AHU), RANCE Bastien (MCU-PH)

**Téléphone** : 01 56 09 23 63, 01 56 09 59 85 (portable 06 14 89 16 35)

**Adresse mail** : maxime.wack@aphp.fr, bastien.rance@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Importante

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, prédition, clustering, deep learning) Vous aurez la possibilité de travailler sur un de ces deux sujets (ou les deux) : - projet orienté programmation/biostatistiques avec le développement d'un outil de création de tables statistiques pour l'amélioration de la reproductibilité en recherche. - projet orienté bioinformatique/génétique avec analyse génotype-phénotype entre les données génétiques générées à l'HEGP, et les données cliniques présentes dans l'entrepôt de données. L'objectif étant la production d'une publication scientifique à l'issue du stage. 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

### **Précisions :**

Il est demandé des compétences générales en programmation et en informatique (outils UNIX), 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. Le projet a été initié au semestre précédent par un interne qui souhaite poursuivre ce travail.



## AP-HP - Necker - Informatique - 1

N° ARS : 11004230

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Informatique et base de données

Hôpital Necker - Bâtiment Imagine - Etage 1 (bureau 145)

**Titulaire** : Burgun Anita

**Encadrant** : Antoine Neuraz

**Téléphone** : 01 71 39 65 85 - 06 24 62 23 55

**Adresse mail** : antoine.neuraz@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

- 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 compétences et à son projet professionnel. 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.

**Précisions :**

## AP-HP - WIND - 1

N° ARS : 11003919

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**AP-HP- Direction des Systèmes d'Information AP-HP**

**Departement Web, Innovation, Donnees**

33, bd Picpus, 75012 PARIS

**Titulaire** : Daniel Christel

**Encadrant** : DANIEL Christel, MD, PhD, directrice adjointe de WIND, DSI AP-HP (UG4303)

**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'Entrepot 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'exploitation des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins : recherche clinique, épidémiologie, pilotage opérationnel, enseignement et en cible 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 Ethique 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 plus de 8M de 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 20M de documents cliniques, des données du circuit du médicament, d'imagerie, des urgences, etc. En 2019 seront intégrées les données d'anatomie pathologique, de cancérologie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, 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). L'AP-HP participe avec la DREES à la mise en œuvre du Health Data Hub dont l'objectif est de faciliter le croisement de données hospitalières avec les bases de données médico-administratives du SNDS (données du cepidc ou de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI)). L'AP-HP est partenaire de l'institut thématique 3IA Prairie. 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 350 professionnels de santé au sein de plus de 160 équipes de soins et plus de 40 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 offre les conditions d'urgence de l'IA en santé à l'AP-HP avec la possibilité d'exploiter des données massives en utilisant de nouvelles technologies d'IA (machine learning, deep learning) pour développer des algorithmes diagnostiques et 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 langage associés (SQL) et en terminologie de santé (CIM10, CCAM, ATC, LOINC, SNOMED, etc) 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& Paris 13.

## AP-HP - WIND - 2

N° ARS : 11003919

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**AP-HP- Direction des Systèmes d'Information AP-HP**

**Département Web, Innovation, Données**

33, bd de Picpus 75012 PARIS

**Titulaire** : Daniel Christel

**Encadrant** : DANIEL Christel, MD, PhD, directrice adjointe WIND DSI AP-HP (UG4303)

**Téléphone** : 660484133

**Adresse mail** : christel.daniel@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Stage Scienc des Données pour l'exploitation des données de l'Entrepot 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'exploitation des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins : recherche clinique, épidémiologie, pilotage opérationnel, enseignement et en cible 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 Ethique 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 plus de 8M de 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 20M de documents cliniques, des données du circuit du médicament, d'imagerie, des urgences, etc. En 2019 seront intégrées les données d'anatomie pathologique, de cancérologie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, 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). L'AP-HP participe avec la DREES à la mise en œuvre du Health Data Hub dont l'objectif est de faciliter le croisement de données hospitalières avec les bases de données médico-administratives du SNDS (données du cepidc ou de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI)). L'AP-HP est partenaire de l'institut thématique 3IA Prairie. 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 350 professionnels de santé au sein de plus de 160 équipes de soins et plus de 40 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 domaine au choix (biologie, imagerie, génétique, autre) 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 (CIM10, CCAM, ATC, LOINC, SNOMED) 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 - 1

N° ARS : 11004296

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**ARS- Agence Régionale de Santé Ile de France**

**Direction de la stratégie**

Millénaire 2 35 Rue de la Gare 75019 Paris

**Titulaire** : Leguen Yannick

**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 territorial 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, médico-sociaux, 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 intéropérabilité.

### **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 - 2

N° ARS : 11004296

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**ARS- Agence Régionale de Santé Ile de France**

**Direction de la stratégie**

Millénaire 2 35 Rue de la Gare 75019 Paris

**Titulaire** : Leguen Yannick

**Encadrant** : PR ERIC LEPAGE, BRUNO XOUAL

**Téléphone** : 06 98 91 12 74

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

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Projet : réalisation d'une étude mobilisant les bases de données médico-administratives.

Contexte : L'ARS-IF a un accès permanent au Système national des données de santé (SNDS). Ce système multi-source (PMSI, SNIIRAM/DCIR, Causes médicales de décès-Cépi-DC), 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 délégations 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 collègues du Département Traitement de l'information-Etudes et du/des commanditaires.

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 compétences de l'interne.

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 à la Direction de la Stratégie 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 de la conduite de projet et de sa connaissance dans le domaine du développement des systèmes d'information

**CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH- UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux**

**0**

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

**Titulaire** : Chariot Patrick

**Encadrant** : Thomas Lefèvre

**Téléphone** : 148026510

**Adresse mail** : thomas.lefeuvre@univ-paris13.fr ; lefeuvre.thomas@gmail.com

**Expérience souhaitée** : Minimale

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 :**

L'environnement de formation est pluridisciplinaire : l'interne pourra interagir avec des internes de médecine légale, des étudiants de M2 de santé publique, assister aux séminaires du laboratoire, interagir avec les médecins et autres professionnels de santé du service. Les objectifs sont ajustables au niveau de l'interne.

## EHESS - IRIS - 2

N° ARS : 11002626

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH- UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux**

**0**

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

**Titulaire** : Chariot Patrick

**Encadrant** : Thomas Lefèvre

**Téléphone** : 148026510

**Adresse mail** : thomas.lefevre@univ-paris13.fr ; lefevre.thomas@gmail.com

**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 :**

Les objectifs peuvent être adaptés au niveau de l'interne. Un intérêt pour le sujet ou pour les techniques, même étant novice, est néanmoins nécessaire. Si besoin, le travail pourra être mené en collaboration avec d'autres laboratoires d'informatique médicale.

## EHESS - IRIS - 3

N° ARS : 11002626

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH- UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux**

**0**

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

**Titulaire** : Chariot Patrick

**Encadrant** : Thomas Lefèvre

**Téléphone** : 148026510

**Adresse mail** : thomas.lefevre@univ-paris13.fr ; lefevre.thomas@gmail.com

**Expérience souhaitée** : Minimale

Contribution à la mise en place et évaluation des performances d'un système de 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. Depuis fin 2016, le service pilote un projet multicentrique, regroupant 12 centres de médecine légale français, et mutualisant les certificats de chacun de ces centres. Les outils permettant de partager, d'analyser les certificats, puis d'en extraire des informations en vue de structurer plusieurs bases de données mono et multicentriques, sont élaborés et l'ensemble du système est arrivé au stade de preuve de concept. Le système est conçu pour favoriser la réalisation d'études multicentriques soit sur données déjà existantes, soit reposant sur données existantes enrichies de données recueillies prospectivement (études « ancillaires »). Ce système repose sur la plateforme big data Spe3dLab, qui permet de réaliser des tâches variées allant de l'identification de cohortes à l'élaboration de modèles d'intelligence artificielle en passant par l'analyse statistique uni et multivariée. L'ensemble doit être mis en fonctionnement, ajusté et évalué afin qu'il puisse passer en production. Le travail de l'interne sera le suivant : prendre connaissance des spécificités métiers et des données (certificats) recueillies, des outils élaborés dans un premier temps, avec la collaboration du concepteur et des développeurs ; échanger depuis une position centrale avec les différents centres participants afin de recueillir les expériences utilisateurs et d'évaluer les performances du système en routine ; élaborer plusieurs modèles simples de classement automatique de documents avec l'assistant de Spe3dLab, et évaluer les performances de ces modèles ; contribuer à l'étude Drop It Big Data, financée par le ministère de la justice et pilotée par le service, visant à élaborer une famille de modèles d'aide à la décision en médecine légale ; publier le fonctionnement et les performances de ce système unique en médecine légale, dans une revue indexée, anglophone et à comité de lecture. 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 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 :**

Les objectifs sont adaptables au niveau de l'interne. Un intérêt pour le sujet ou les techniques est néanmoins nécessaire.



## ELSAN - DIM - 1

N° ARS : 11003921

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Groupe ELSAN– Groupe ELSAN

DIM

58 bis rue de la Boétie

**Titulaire** : Comar Laure

**Encadrant** : COMAR Laure

**Téléphone** : 158561680

**Adresse mail** : comar@elsan.care

**Expérience souhaitée** : Minimale

Les principaux objectifs du stage sont, dans le cadre du programme de formation : - Connaître les bases règlementaires du PMSI et de la T2A, - 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 groupage en GHM et de la répartition en GHS - Acquérir les connaissances de base de l'analyse des données du PMSI et de leur utilisation pour la stratégie des établissements (Casemix en GHM, 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 participera : A l'évaluation du processus de codage automatisé des dossiers par intelligence artificielle Au codage des séjours des établissements du groupe A la réalisation d'analyses statistiques sur les bases de données du groupe A l'élaboration d'outils d'aides au codage

**Précisions :**

## HIA Begin - DIM - 1

N° ARS : 11001404

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**SSA- Hopital d'instruction des armées Begin**

**Service d'information medicale**

HIA Bégin - 69 Avenue de Paris - 94160 Saint-Mandé

**Titulaire** : Bessellere Renaud

**Encadrant** : Bessellere Renaud

**Téléphone** : 06 17 94 58 12

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

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Participation à la suite (et à la fin) de l'étude sur l'intérêt de l'intelligence artificielle pour le codage PMSI. Une étude de validation de la solution d'IA appliquée au codage PMSI présentée par la société Sancare va débuter dans mes semaines qui viennent après une longue phase préparatoire technique et juridique. L'interne actuellement en poste va démarrer cette évaluation qu'il faudra poursuivre et terminer sous la direction du chef de service. Participation aux travaux du GT imagerie médicale et intelligence artificielle du SSA, et aux travaux du GT intelligence artificielle de la Fédération Hospitalière de France. Le chef de service est pilote du premier GT et membre du second. Il s'agit de l'asseye dans les travaux de ces deux GT complémentaires. Participation aux travaux en information médicale de la direction des hôpitaux des armées. Le chef de service est référent national en information médicale de la direction des hôpitaux du SSA. A ce titre il réalise diverses études à l demande ou à son initiative pour lesquelles l'aide de l'interne du service est requise. Participation aux travaux de constitution de l'équipe transversale d'information médicale du SSA, et application à l'ensemble hospitalier militaire (EHM) Nord formé avec l'HIA Percy (Clamart). Les huit services d'information médicale du SSA ont en train de se rassembler au sein d'une équipe transversale d'information médicale unique, sous la direction du référent national en information médicale du SSA. Il s'agit d'assister le chef de service dans cette tâche.

### **Précisions :**

Le stage peut mettre l'accent sur tel ou tel aspect ne fonction des intérêts particuliers de l'interne du semestre d'été.

## Ramsay - DIM - 1

N° ARS : 11002189

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

### 0- Groupement d'Interet Economique Ramsay Generale de Sante

Direction de l'Information Medicale  
39 rue Mstislav Rostropovitch 75017

**Titulaire** : GUIBERTEAU Veronique

**Encadrant** : GATHION Stéphanie

**Téléphone** : 187862118

**Adresse mail** : s.gathion@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.

## Saint-Joseph - DIM - 1

N° ARS : 11001539

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

**GH Saint-Joseph- GH Saint-Joseph**

**DIM**

Groupe hospitalier Paris Saint Joseph 189 rue Raymond Losserand 75014 Paris

**Titulaire** : Buronfosse Anne

**Encadrant** : Buronfosse Anne

**Téléphone** : 01 44 12 81 27

**Adresse mail** : aburonfosse@hpsj.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

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 : participation à la conception du protocole d'étude, identification des données mobilisables, participation au traitement de ces données, restitutions. L'autonomie dont disposera l'interne sera fonction des compétences qu'il aura acquises en amont de ce stage. En début de cursus, l'interne participera au projet en appui d'un des seniors du service. En fin de cursus, l'interne se verra proposé la fonction de chef de projet tout en bénéficiant, en tant que de besoin, d'un accompagnement par un senior du service. Les travaux menés dans le cadre du stage seront valorisés en termes de PUBLICATIONS dans des revues scientifiques 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 et la Direction de l'information Médicale (référent médical, ingénieur statisticien, responsable décisionnel) – pour certains projets, organisation de partenariats externes, académiques ou industriels. Plusieurs thématiques identifiées à ce jour (liste non exhaustive) : • Filière fracture : construction d'un score de risque de survenue d'une récidive chez les patients ayant présenté un premier épisode fracturaire d'origine ostéoporotique – mobilisation de techniques statistiques innovantes faisant appel à des algorithmes d'intelligence artificielle – participation de l'ISP : gestion de projet ou en appui de l'ingénieur statisticien de la DIM (fonction des compétences déjà acquises par l'interne) • Lien ville-hôpital : caractérisation du réseau des médecins de ville exerçant dans la zone de recrutement de l'établissement : liens effectifs ou potentiels avec le GHPSJ – « web scraping » à partir du site AMELI et mobilisation des données du DPI – collaboration avec la Direction du développement et de la communication - participation de l'ISP : gestion de projet • Prédition de la date d'accouchement des patientes inscrites en maternité : construction d'un modèle mixte associant séries temporelles et réseaux de neurones - participation de l'ISP : en appui de l'ingénieur statisticien de la DIM qui pilote l'étude • Construction d'un score de risque de survenue d'une décompensation clinique chez les patients hospitalisés en unité d'hospitalisation conventionnelle (modèle prédictif visant à anticiper les décompensations nécessitant le transfert du patient en soins intensifs ou réanimation 48H – 72H avant qu'elles ne surviennent) – participation de l'ISP : gestion de projet • Prévisions 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 • Analyse de tracés d'EEG ou de polysomnographie par intelligence artificielle – projet d'étude en cours de discussion avec les spécialités cliniques concernées • Analyse des données textuelles du DPI (comptes-rendus d'hospitalisation par exemple) : apport des techniques de traitement automatique du langage

naturel (NLP) – projet d'étude en cours d'élaboration avec recherche d'un partenaire académique ou industriel

2- AUTRES PROJETS • Radiologie interventionnelle : comment décrire cette activité, comment la financer ? • 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 :**

En phase socle, l'interne bénéficiera d'un encadrement très rapproché. 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.

## CG93 - Prevention - 1

N° ARS : 11001710

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**0—Conseil General de la Seine-Saint-Denis**  
**Service de la Prevention et des Actions Sanitaires**

Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis / Immeuble Picasso / Service de la prévention et des actions sanitaires 93 000 Bobigny

**Titulaire** : Marmier Mathilde

**Encadrant** : Mathilde Marmier

**Téléphone** : 01 43 93 84 73

**Adresse mail** : mmarmier@seinesaintdenis.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Le service de la prévention et des actions sanitaires (SPAS) porte les missions de centre de lutte antituberculeuse, vaccination et CeGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des IST, du VIH et des hépatites). Il dispose à ce titre de 3 centres de prévention, d'antennes de consultations et d'un laboratoire de biologie médicale et est composé de 83 agents et 18 vacataires (médecins, infirmiers, secrétaires, statisticiens, chargés de projet, personnels techniques et administratifs). Il est proposé à l'interne, pour ce semestre, d'établir un bilan analytique global du déploiement de la PrEP au sein du Cegidd départemental (public reçu, épidémiologie, organisation, coût, etc.). En parallèle, l'interne sera amené : - à découvrir et participer à des travaux ponctuels en lien avec les missions en matière de lutte antituberculeuse, promotion de la vaccination et autres missions du CeGIDD, selon l'activité du service. - à travailler en partenariat avec d'autres acteurs du territoire (associatifs, hospitaliers, etc.) - à découvrir le fonctionnement d'une collectivité territoriale

**Précisions :**

## COMEDE - 1

N° ARS : 11001867

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**COMEDE- Comité médical pour les exilés**

**Pôle Information Formation Recherche**

Le Comede, Hôpital de Bicêtre, 94 Le Kremlin Bicetre

**Titulaire** : Revault Pascal

**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](http://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).

## Medecins du Monde - 1

N° ARS : 11001633

Pôle : Epidémiologie

### 0— Medecins du Monde

#### Direction Sante et Plaidoyer

Siege de Medecins du Monde; 62 rue Marcadet, 75018 Paris

**Titulaire** : Simon Sandrine

**Encadrant** : Niklas Luhmann

**Téléphone** : 144921317

**Adresse mail** : niklas.luhmann@medecinsdumonde.net

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 de la santé - Une référente Sciences Sociales - Un référent Capitalisation et évaluation - Une référente Monitoring - Un chargé 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 : 1) Recherche interventionnelle : Soutien à la mise en œuvre d'une recherche opérationnelle (étude transversale sur la santé perçue en prison à Nantes, étude interventionnelle sur le traitement VHC en Birmanie etc.). Les priorités sont encore à déterminer pendant le premier trimestre 2019 ; à l'arrivée de l'interne il y aura un ou deux projets en cours de développement. L'interne pourra participer à plusieurs étapes de l'étude (réécriture du protocole, mise en place sur le terrain, lien entre les projets et le siège, rôle d'enquêteur, analyse de résultats). 2)

Valorisation des résultats d'étude : Analyses et valorisation des résultats de diverses études pour la réécriture d'articles scientifiques et de rapports institutionnels . Au moins deux projets sont concernés :

• Amélioration de l'accès au dépistage du cancer du col de l'utérus dans 5 projets de MdM en France.

• Estimation de la prévalence et de la nature des violences subies en Libye par des migrants primo-arrivants en Italie et en France.

#### Précisions :

Les internes intéressés peuvent se mettre en contact avec MdM pour plus de précision sans problème



## MESR - DGESCO - 1

N° ARS : 11004299

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**MNESER– 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** : Moltrecht Brigitte

**Encadrant** : MOLTRECHT Brigitte

**Téléphone** : 01 55 55 22 70

**Adresse mail** : brigitte.moltrecht@education.gouv.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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) Développer les compétences suivantes : -maîtriser les principes de la protection des données personnelles (Loi « informatique et libertés », CNIL) 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) - 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 - observer, décrire et analyser une organisation -

identifier les types d'études qualitatives utilisées en milieu scolaire - interpréter les résultats des enquêtes en milieu scolaire, fondées sur des méthodes qualitatives - analyser les facteurs de risques environnementaux, qu'ils soient matériels ou relationnels et être capable d'en apprécier leurs impacts en santé populationnelle scolaire - participer aux différentes étapes d'un projet de santé publique en milieu scolaire -

réddiger 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" "interface avec le DMP" 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 et le développement des Ecoles promotrices de santé. - 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 :**

## Sanofi Espoir - 1

N° ARS : 11004300

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

**Fondation Sanofi Espoir-**

Fondation Sanofi Espoir 262 Bd St Germain 75007 PARIS

**Titulaire** : Faillat-Proux Valérie

**Encadrant** : Anne GAGNEPAIN-LACHETEAU

**Téléphone** : 153774210

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

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 en privilégiant avant tout des partenariats inscrits dans la durée pour agir en matière d'éducation et de prévention et de formation et d'accès aux soins. Son action est centrée autour de 3 axes: la lutte contre les cancers de l'enfant dans les pays à faibles revenus

l'amélioration de la santé maternelle et néonatale dans les pays à faibles revenus l'accès aux soins des populations les plus précaires en France La Fondation répond aussi aux urgences humanitaires (dons de médicaments notamment). L'équipe de la Fondation est composée de 5 personnes à temps plein et de stagiaires. La mission de l'interne en santé publique se fera sous la responsabilité de la directrice médicale, médecin de santé publique, avec les objectifs suivants : • Programme « My Child Matters » sur la prise en charge des cancers pédiatriques dans les pays à faibles ressources. Le programme soutient à ce jour plus de 20 projets à l'international et porte selon les pays sur l'accès au diagnostic, la formation des professionnels, la prévention des abandons de traitement ... L'interne contribue à la mise en place des nouveaux projets sélectionnés pour 2019 à 2021 au suivi en relation avec les équipes projets à la gestion d'un projet particulier selon son autonomie à l'initiative de l'OMS sur les cancers pédiatriques sur le versant plaidoyer à l'évaluation des projets en lien avec la Boston University – School of Public Health dans le cadre de l'initiative « Access accelerated » suivie par 24 groupes pharmaceutiques. • Programmes "Santé maternelle dans les pays pauvres " et "Accès aux soins des populations les plus vulnérables en France" : participation éventuelle à l'évaluation des projets selon demande du responsable de programmes. • Participation éventuelle aux diverses activités de la Fondation (engagement des salariés, urgences humanitaires, ...). La Fondation Sanofi Espoir est l'occasion pour l'interne de s'approprier les partenariats publics-privés, le mécénat de compétence et la dimension internationale de la gestion de projet. Une publication scientifique est très facilement envisageable. Publication référence: Howard, Scott C., Alia Zaidi, Xueyuan Cao, Olivier Weil, Pierre Bey, Catherine Patte, Angelica Samudio, et al. « The My Child Matters Programme: Effect of Public-Private Partnerships on Paediatric Cancer Care in Low-Income and Middle-Income Countries ». The Lancet Oncology 19, no 5 (1 mai 2018)

**Précisions :**

Anglais nécessaire. La fiche de poste peut éventuellement adaptée selon le souhait de l'interne.

**Université Paris 13 - SPC - UFR SMBH - 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** : Gagnayre Remi

**Encadrant** : Crozet Cyril

**Téléphone** : 148387680

**Adresse mail** : crozet@uniparis13.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 polyopathologie 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 humaine. Cette formation sera accessible pour l'interne de santé publique par l'assistance aux enseignements de 1ère et 2ème année du Master : « Education thérapeutique et educations en santé », organisé par le laboratoire. De la sorte, les UE qu'il obtiendra, en plus de celles qui lui sont reconnus par validation d'acquis, lui permettront de compléter ultérieurement, s'il le souhaite, le Master. Par ailleurs, l'interne sera invité à participer aux séminaires des doctorants du laboratoire. Le laboratoire Educations et Pratiques de Santé est le seul labellisé en France, spécialisé dans les problématiques de promotions de santé, d'éducations en santé (éducation thérapeutique, éducation pour la santé, Education à la santé familiale) et de l'observance thérapeutique pour des problèmes de santé publique comme le diabète, l'obésité, l'asthme. Ces problématiques sont analysées au prisme de l'engagement des patients (empowerment) dans la perspective où désormais le système de soin ne peut fonctionner sans la participation active de ses bénéficiaires. Il travaille en étroite relation avec les équipes de santé publique de l'Université de Liège, de Montréal, avec des institutions comme l'ARS IdF (avec laquelle elle gère à des fins d'étude le répertoire des programmes d'ETP autorisés et conduit une étude sur l'évaluation quadriennale des programmes d'ETP autorisés), la HAS, et des organismes de sécurité sociale comme la Mutualité Sociale Agricole. Il effectue des études et évaluations de programmes d'éducation thérapeutique dans des hôpitaux, pôles de prévention, réseaux de santé sur tout le territoire national.

**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.

## ARS - Veille - 1

N° ARS : 11002864

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

**ARS- Agence Régionale de Santé Ile 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** : Moquet Marie-José

**Encadrant** : MOQUET Marie-José

**Téléphone** : 144020708

**Adresse mail** : marie-josé.moquet@ars.sante.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

Au sein de la direction de Direction de la Sécurité Sanitaire et de la Protection des Populations, 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 qui a en charge : - l'élaboration d'une cartographie des risques en Ile de France ; - la coordination et la gestion des EIGS. - l'analyse de la base de données de la base dédiée QSPC - le retour d'informations et la communication auprès des professionnels d'Ile de France L'interne travaillera sous la responsabilité du Docteur Marie-José Moquet, médecin de santé publique et médecine sociale et MISP. L'équipe est par ailleurs composée d'un pharmacien, d'une sage-femme, d'un statisticien et de deux qualiticiens spécialisés 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 EIGS et de la plateforme de veille et sécurité sanitaire. Les activités concernant trois champs : 1/ Gestion des EIGS : • 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 EIGS (gestion des informations, synthèse des données..), des réunions avec les interlocuteurs internes et externes impliqués selon l'évènement ; • analyser les données EIGS ; • 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 ; \* Coordination d'actions avec la Structure régionale d'appui à la Qualité 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 programmes en vue de l'amélioration de la qualité et sécurité de soins ; •

3/ Gestion des signaux en veille et sécurité sanitaire : coordination et ou participation des signaux à la gestion partagée du 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'un pollution environnementale ; élaboration d'un protocole de prise en charge des personnes exposées ...). Dans ces secteurs d'activités, l'interne participera aux réunions internes et externes, et tous séminaires ou congrès pour lesquels le Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des EIGS est sollicité. Dans l'un de ces secteurs, l'interne pourra réaliser un travail d'analyse et de recherche sur une thématique à définir en fonction des besoins (Ex : périnatalité, prise en charge chirurgicale, etc... ; publications d'articles possibles). Le travail de recherche à réaliser tiendra compte des champs d'intérêt de l'interne.

**Précisions :**

Sujets qui nécessitent discrétion professionnelle et respect du secret médical.



## DGOS - Qualité et sécurité des soins - 1

N° ARS : 11001377

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soins

Qualité et sécurité des soins (PF2)

14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

**Titulaire** : Courreges Cecile

**Encadrant** : Sylvie RENARD DUBOIS

**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 la STSS en médecine de ville notamment, ainsi qu'aux différents sujets que le conseiller médical suit au sein du bureau. 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.

**Précisions :**

participation à des groupes de travail multidisciplinaires avec réalisation de comptes-rendus, recherche bibliographiques, réalisation d'enquêtes, d'audits.

## HAS - Pertinence des soins - 1

N° ARS : 11004304

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

### HAS- 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** : Rodde-Dunet Marie-Hélène

**Encadrant** : ERTEL-PAU Valérie

**Téléphone** : 155937261

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

**Expérience souhaitée** : Minimale

La Haute Autorité de santé (HAS) est une autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie. Depuis le 1er avril 2018, son périmètre s'est élargi aux champs social et médico-social avec l'intégration de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm). La HAS envisage ainsi la santé dans sa globalité. Elle vise à assurer aux personnes un accès pérenne et équitable à des soins et des accompagnements pertinents, sûrs et efficents. Elle travaille aux côtés des pouvoirs publics dont elle éclaire les décisions, avec des professionnels pour optimiser leurs pratiques et leurs organisations, et au bénéfice des usagers pour renforcer leurs capacités à faire leurs choix. Le stage s'effectuera dans le service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours au sein de la Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins. Pour les internes de santé publique, 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 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 ; •Participation aux travaux sur parcours pertinents et indicateurs de résultats dans le cadre de ma SANTE 2022 et du chantier 4 de la Stratégie de Transformation du Système de Santé ; •Élaboration de notes de faisabilité sur des thèmes inscrits au programme de travail : analyse de la littérature, synthèse et conclusion; •Élaboration avec les professionnels de santé de messages courts afin d'améliorer la pertinence des soins. 2/ concernant les protocoles de coopération entre professionnels de santé (délégation de tâches entre médecins et paramédicaux) : •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) : discussion sur la mise en œuvre en France. 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. L'interne pourra également participer à des formations internes à la HAS (recherche clinique, gestion de projets, etc.).

**Précisions :**

## HAS - Qualité - 1

N° ARS : 11002406

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

**HAS – 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** : Grenier Catherine

**Encadrant** : Dr MAY Laetitia, PH ; Sandrine Morin ; Dr Bruno Bally, PH ; Dr Camille Léandre

**Téléphone** : 0155937295 ; 0155937240

**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. Au sein de la Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (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 ». Ce service est chargé : - de la mise en œuvre du pilotage de l'accréditation des médecins et des équipes médicales (spécialités dites à risque) ; - du recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins ; - du développement des méthodes et outils pour l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients à partir de l'analyse de bases de données ; - du développement et de l'expérimentation de nouveaux indicateurs et de méthodes ou programmes innovants pour la qualité des soins et la sécurité des patients ; - et du retour d'expérience national sur les événements indésirables graves (EIGS). Pour le stage, l'interne pourra être associé : 1) 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 indicateurs qualité de parcours en lien avec la stratégie de transformation du système de santé (STSS) ; • la revue de la littérature et une proposition de note de cadrage concernant la mesure de l'expérience patient en santé mentale (Patient Reported Experience Measures-PREMS, Patient Reported Outcome Measure-PROMS) ; • la revue de la littérature concernant la mesure de l'expérience patient (PREMS) en cancérologie. 2) à des projets concernant la sécurité des patients dans le cadre du développement de méthodes et d'outils de gestion des risques ou d'élaboration de retours d'expérience concernant les événements indésirables associés aux soins (dispositif d'accréditation des médecins et dispositif national des événements indésirables graves associés aux soins). Il sera encadré en fonction du sujet choisi par un chef de projet ou un adjoint du service (médecins de santé publique et/ou et professionnels de santé publique en fonction de la phase de l'internat). Des réunions de suivi du stage se feront au minimum 1 fois par semaine avec l'encadrant. Par ailleurs, l'interne participera 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) ; • soumettre ses travaux à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi faire une publication selon l'avancée du travail ; • bénéficier des formations dispensées en interne (gestion des risques, communication par exemple...). Les compétences qui pourront être acquises au cours du stage portent sur: • la connaissance du système de santé et du paysage institutionnel ; • la méthode de développement d'un indicateur de qualité et de sécurité des soins ; • la gestion des risques et la sécurité du patient ; • la gestion de projet (capacité à

présenter un projet de façon claire, capacité à animer une réunion, autonomie, qualité du suivi et du reporting) et le travail en équipe.

**Précisions :**

Au niveau pratique, l'interne partagera son bureau avec d'autres stagiaires de l'équipe, mais le poste informatique, la messagerie et le poste téléphonique sont individuels. L'accès à un logiciel de statistique (SAS) est possible si le projet le nécessite. Un service documentaire est à disposition si besoin.



## AP-HP - Cochin - CIC Vaccino - 1

N° ARS : 11002213

Pôle : Recherche clinique

AP-HP- Groupe Hospitalier Cochin/Broca/Hôtel Dieu

CIC Vaccinologie

Batiment Lavoisier, Hopital Cochin, 27 rue du Fb St Jacques, 75014 Paris

**Titulaire** : Odile Launay

**Encadrant** : Odile Launay

**Téléphone** : 01 58 41 27 41/01 58 41 28 60

**Adresse mail** : odile.launay@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 bases de données déjà existantes (notamment sur l'étude FLUVAC regroupant des données sociodémographiques, cliniques, virologiques et thérapeutiques de plus de 3000 patients hospitalisés pour un syndrome grippal) pour en faire l'analyse statistique (logiciel libre) 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'acquérir par ce fait les compétences pour la rédaction du protocole, l'obtention des autorisations réglementaires, et le recueil des données.

• Un volet « Recherche Clinique » :

- Participation à l'élaboration, la mise en place et le suivi de protocoles de recherche clinique en vaccinologie (Etude GriCoVax sur les pratiques et les couvertures vaccinales grippe et coqueluche dans les maternités d'Ile de France)

- 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

- Participation aux activités de suivi clinique des volontaires inclus dans les essais cliniques, sous la supervision d'un médecin senior (Thématiques des recherches en cours : virus respiratoires (Grippe, VRS, Métapneumovirus), VIH, vaccinologie chez les patients immunodéprimés et les femmes enceintes).

L'interne sera également 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 2019.

L'interne pourra, par ailleurs, s'il le souhaite participer au Staff hebdomadaire de l'Equipe Mobile d'Antibiothérapie de l'Hôpital Cochin. Il pourra également suivre l'activité de consultation de l'unité (orientation infectiologie/VIH/vaccination de l'immunodéprimé).

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 redaction d'un article seront fortement encouragées.

### Précisions :

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



## AP-HP - Hotel-Dieu - CEC - 1

N° ARS : 11002535

Pôle : Recherche clinique

**AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Centre - Hopital Hotel-Dieu**  
**Centre d'epidemiologie Clinique**  
Hôtel-Dieu, 1 place du Parvis Notre-Dame, Paris

**Titulaire** : Ravaud Philippe

**Encadrant** : Philippe Ravaud

**Téléphone** : 01.42.34.78.14

**Adresse mail** : philippe.ravaud@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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

### Précisions :

## AP-HP - Necker - Biostatistiques - 1

N° ARS : 11001407

Pôle : Recherche clinique

**AP-HP- Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades**

**Service de biostatistiques et d'informatique medicale**

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

**Titulaire** : Jais Jean-Philippe

**Encadrant** : Jais Jean-Philippe

**Téléphone** : 144494615

**Adresse mail** : [jean-philippe.jais@aphp.fr](mailto: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, à des études translationnelles dans le domaine du lymphome et à l'exploitation de données du registre REIN. 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 :**



## AP-HP - Pitie - Biostat-SP - 1

N° ARS : 11001688

Pôle : Recherche clinique

**AP-HP- Groupe Hospitalier La Pitie-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitie-Salpêtrière  
Biostatistiques, Santé Publique, Information Médicale**

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

**Titulaire :** Tubach Florence

**Encadrant :** Dechartres Agnès

**Téléphone :** 01 42 16 05 99

**Adresse mail :** agnes.dechartres@aphp.fr

**Expérience souhaitée :** Importante

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 développe ses compétences sur 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, PHRIP, ...). - L'interne participe aux réunions de formation du Département de Santé Publique et aux réunions de l'Unité de Recherche Clinique. 2/ Sujet spécifique proposé au semestre d'été 2019 L'interne conduira un projet de recherche principal, qui pourrait porter pour le prochain semestre sur un mapping des revues systématiques et méta-analyses en ophtalmologie afin d'évaluer les questions de recherche déjà traitées ainsi que le niveau de preuve apporté pour chacune de ces questions. La première étape de ce travail consistera en une revue systématique méthodologique afin d'identifier l'ensemble des revues systématiques réalisées et d'évaluer leurs caractéristiques notamment méthodologiques.

### **Précisions :**

Ce travail sera réalisé en autonomie sous la supervision de l'encadrant.



## AP-HP - Pitie - Biostat-SP - 2

N° ARS : 11001688

**Pôle :** Gestion de la qualité, gestion des risques et sécurité des soins

**AP-HP- Groupe Hospitalier La Pitie-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitie-Salpêtrière**

**Biostatistiques, Santé Publique, Information Médicale**

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

**Titulaire :** Tubach Florence

**Encadrant :** Granger Benjamin

**Téléphone :** 01 42 16 05 02

**Adresse mail :** benjamin.granger@aphp.fr

**Expérience souhaitée :** Moyenne

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 : Le groupement hospitalier Pitié Salpêtrière – Charles Fois et les Hôpitaux Universitaires de l'Est Parisien (Saint Antoine, Tenon, Trousseau, Rothschild et Laroché Guyon) sont en train de fusionner pour constituer le futur groupe hospitalier APHP.6. Les restructurations qui vont accompagner cette fusion, avec en filigrane l'avènement de la médecine financée au parcours, nous amène à réfléchir à nos filières de prise en charge. Le cadrage de la construction des futurs Département Médicaux Universitaires, en remplacement des pôles mis en place suite à la loi HPST de 2009, sera guidé par des parcours de soins cliniques. Le département de Santé Publique participe activement aux discussions sur les parcours de soins en proposant des analyses de réseaux sociaux comme outils permettant la description du système de santé et la compréhension du rôle des différentes parties prenantes. L'objet de cette activité permettra à l'interne, outre d'apprendre à maîtriser les analyses de réseaux sociaux et les mesures de centralité développées par Linton Freeman ainsi que les modèle ERGM, d'utiliser les données issues du PMSI national sur lesquelles sont basées ces études. AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS - Certification V2014-V20184 : 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. ÉVALUATION MÉDICO-ÉCO. OU BIOSTATISTIQUE : selon les projets en cours.

**Précisions :**

## AP-HP - Saint Antoine - SP - 1

N° ARS : 11000085

Pôle : Recherche clinique

### AP-HP- Hopitaux Universitaires Est Parisien - Hopital Saint-Antoine

#### Unite de Santé publique

Unité de Santé Publique - Hôpital Saint-Antoine - 184 rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris

**Titulaire** : Carrat Fabrice

**Encadrant** : Nathanael Lapidus

**Téléphone** : +33 149283231

**Adresse mail** : nathanael.lapidus@upmc.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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 due Sorbonne Université. Il sera par ailleurs invité aux séminaires de l'UMR-S 1136. 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 s'il le souhaite.

**Précisions :**



## INSERM - CRESS - ECSTRA - 1

N° ARS : 11002885

Pôle : Recherche clinique

### Inserm– U1153 - CRESS

ECSTRA (Epidémiologie clinique, statistique, pour la recherche en santé)

Hôpital Saint-Louis 1 avenue Claude vellefaux 75010

**Titulaire** : Chevret Sylvie

**Encadrant** : Matthieu resche-rigon

**Téléphone** : 142499742

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

**Expérience souhaitée** : Minimale

Le service ECSTRA l'U1153 collabore à de nombreux projets d'épidémiologie clinique (essais thérapeutiques, évaluations diagnostiques, études pronostiques, études épidémiologiques) : planification, logistique de l'étude, analyse statistique, interprétation des résultats. L'un de ces projets pourra fournir le thème principal d'un stage semestriel. Le sujet peut aussi être un sujet de recherche en méthodologie ou épidémiologie clinique notamment dans le cadre d'un master. Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt. Les objectifs pédagogiques du stage sont : - 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.

### Précisions :



## INSERM - CRESS - METHODS - 1

N° ARS : 11002888

Pôle : Recherche clinique

Inserm– U1153 - CRESS

**METHODS (Méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques)**

Hôtel-Dieu, 1 place du Pavie-Notre-Dame, Paris

**Titulaire** : Ravaud Philippe

**Encadrant** : Raphaël Porcher

**Téléphone** : 142347814

**Adresse mail** : raphael.porcher@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Minimale

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

### Précisions :

Le sujet sera déterminé en fonction des thématiques de l'équipe mais aussi des souhaits de l'interne. Il peut être adapté à une thématique nouvelle pour l'interne qui souhaiterait se former à des méthodes dont l'équipe a une expertise particulière (par exemple métá-analyse en réseau) ou au contraire à une thématique déjà maîtrisée par l'interne.



## INSERM - IAME - Biostatistiques - 1

N° ARS : 11003252

Pôle : Recherche clinique

Inserm– U1137 - IAME

Biostatistiques, investigation clinique et pharmacometrie en maladies infectieuses

Inserm UMR1137 IAME, Faculté de médecine Xavier Bichat, 46 rue Henri Huchard, 75018 PARIS

**Titulaire** : Mentre France

**Encadrant** : Pr France Mentré

**Téléphone** : 157277759

**Adresse mail** : france.metre@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 (en fonction de leur calendrier) 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. Un travail d'analyse de données lui sera confié, en fonction de son profil, de ses compétences et des recherches en cours dans l'unité. Cette analyse 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. Il pourra éventuellement participer 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. 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. 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 par ailleurs 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 parcours Statistique, modélisation et sciences des données en santé (SMSDS) du Master de Santé Publique de Paris Diderot & Sorbonne Université, afin de compléter ses connaissances sur l'analyse statistique.

**Précisions :**

## AP-HP - Cochin - Ethique - 1

N° ARS : 11001894

Pôle : Sciences humaines et sociales

**AP-HP- Hopitaux Universitaires Paris Centre - Hopital Cochin**

**Centre d'éthique clinique**

Hôpital Cochin 27, rue du Fbg ST Jacques 75014 Paris

**Titulaire** : Fournier Veronique

**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 . la chirurgie bariatrique . le questionnement éthique en Unité Cognitivo-Comportementale - 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 évènements. L'interne peut aussi profiter de son passage au Centre pour envisager une publication écrite



## AP-HP - St-Louis - Espace Ethique - 1

N° ARS : 11000253

Pôle : Sciences humaines et sociales

**AP-HP- Espace de reflexion ethique Ile-de-France**

**0**

CHU Saint-Louis, Paris

**Titulaire** : Hirsch Emmanuel

**Encadrant** : Hirsch Emmanuel

**Téléphone** : 01 44 84 17 53

**Adresse mail** : emmanuel.hirsch@aphp.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

Suivi des missions dans les champs du sanitaire et du médico-social de l'Espace éthique de la Région Île-de-France. Implication également dans les travaux de recherche développer au sein de son équipe (nouveaux champs de la bioéthique (numérique, intelligence artificielle, imagerie, débats publics), anticipation des traitements de la maladie d'Alzheimer, approches humaines, sociales et soignantes des MND, situations de vulnérabilités, empowerment. Se référer au site [espace-ethique.org](http://espace-ethique.org) qui notamment présente initiatives, événements et publications.

**Précisions :**

En concertation avec l'équipe, l'interne se voit confié un domaine de réflexion et de recherche spécifique tout en étant associé aux initiatives développées au sein de l'EE.



## INSERM - CERMES 3 - 1

N° ARS : 11002436

Pôle : Sciences humaines et sociales

Inserm– U988 - Centre de Recherche medecine, Sciences, Sante, Sante mentale et Societe

Cermes3

CERMES3, Campus CNRS, 7 rue Guy Môquet, 94801 Villejuif Cedex

**Titulaire** : Gaudillere Jean-Paul

**Encadrant** : Henckes Nicolas

**Téléphone** : 149583634

**Adresse mail** : nicolas.henckes@cnrs.fr

**Expérience souhaitée** : Moyenne

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, quantitatives et qualitatives, 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 dynamiques de production du travail de soin, dans un sens large, des soins de santé aux accompagnements sociaux, 2. la production des innovations dans la recherche biomédicale, 3. les enjeux posés aux systèmes de protection sociale par l'innovation biomédicale. Pour le semestre d'été 2019 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 quatre sujets suivants: 1. organisations du welfare, c'est-à-dire l'analyse des dynamiques de production des organisations du travail de soin dans le champ de la santé et du social ; 2. les pratiques de soin à l'épreuve des troubles du comportements; 3. le financement des innovations dans le traitement du cancer ; 4. l'histoire des assurances santé avant la seconde guerre mondiale. Dans tous les cas l'interne aura à définir un protocole de recherche qu'il ou elle commencera à mettre en œuvre : 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 :**