



Fiches de poste

Semestre Hiver 2019

Novembre 2019 - Mai 2020

Phase approfondissement/Dispositif Existant

Sommaire

Activité clinique

AP-HP - Corentin Celton - 1 8

COMEDE - 1 9

Activité internationale

AP-HP - Siège - DRI - 1 10

INED - CEPED Chiang Mai - 1 12

Epidémiologie de terrain, Hygiène

AP-HP - Henri-Mondor - CEPI - 1 13

AP-HP - Lariboisière - SP - 1 15

ASN - Expositions - 1 17

Institut Pasteur - 1 18

Médecins du Monde - 1 19

Evaluation Médico-économique

Abbvie - 1 21

AP-HP - Hôtel-Dieu - URC Eco - 1 23

Celgene - 1 24

IRDES - 1 25

Lilly - 1 27

Lilly - 2 29

MSD - Affaires Médicales - 1 31

MSD - Affaires Médicales - 2 33

Roche - 1 35

Univ Dauphine - LEGOS - 1 37

Evaluation/Qualité des soins

Acsantis - 1	39
Ernst & Young - 1.....	41
HAS - Pertinence des soins - 1.....	42
HAS - Qualité - 1	44
UNICANCER - 1	46

Information médicale/Informatique médicale

AP-HP - Bichat - DIM - 1.....	47
AP-HP - Cochin - DIM - 1.....	48
AP-HP - HEGP - Informatique - 1	49
AP-HP - HEGP - Informatique - 2	50
AP-HP - Necker - Informatique - 1	51
AP-HP - WIND - 1.....	52
AP-HP - WIND - 2.....	54
ATIH - 1.....	56
ELSAN - DIM - 1	58
Ramsay - DIM - 1	59
Saint-Joseph - DIM - 1	60

Organisation du système de santé

ANAP - 1	62
ANAP - 2	64
AP-HP - HAD - 1	66
ARS - Stratégie - 1.....	67
CNSPFV - 1	68
EHESP - 1	70
FNEHAD - 1	72

HCAAM - 1	73
IGAS - 1	75
IRIS Conseil - 1	76
M2A - 1.....	78
MASS - DGOS - Maladie Rare - 1	80
MASS - DGOS - PF2 - 5.....	82
MASS - DGOS - PF4 - 6.....	83
MASS - DGOS - R1 - 2.....	84
MASS - DGOS - R3 - 3.....	85
MASS - DGOS - R5 - 4.....	87
MASS - DGS - ATB - 6	89
MASS - DGS - CORUSS - 7	91
MASS - DGS - CORUSS - 8	93
MASS - DGS - EA3 - 4	95
MASS - DGS - MSR - 1	97
MASS - DGS - PP1 - 5	98
MASS - DGS - SP3 - 2.....	99
MASS - DGS - SP4 - 3.....	100
MASS - DREES - 1.....	102
MASS - DREES - 2	103
MASS - DSS - 1	104
MASS - DSS - 2	105
MILDECA - 1.....	106
Santé Publique France - DAC - 1	107
Santé Publique France - DATA - 2.....	109
Santé Publique France - DMI - 3.....	111
Santé Publique France - DMI - 4	113
Santé Publique France - DMI - 5.....	115

Santé Publique France - DMNTT - 6	117
Santé Publique France - DMNTT - 7	119
Santé Publique France - DMNTT - 8	121
Santé Publique France - DPPS - 9	122
Santé Publique France - DPPS - 10	123
Santé Publique France - DSE - 11	124
Santé Publique France - DSE - 12	126
Santé Publique France - DSE - 13	128
Solthis - 1.....	130

Prévention/Promotion de la Santé

AP-HP - Raymond Poincaré - SP - 1	132
ARS - DPPS - 1.....	134
ARS - DPPS - 1.....	136
ARS - DPSRI - 1.....	138
ARS - DPSRI - 2.....	139
ARS - DPSRI - 3.....	140

Recherche clinique

AP-HP - Cochin - URC - 1.....	141
AP-HP - Necker - Biostatistiques - 1	142
AP-HP - Necker - URC - 1	143
AP-HP - Pitié - BIOSPIM - 1	144
AP-HP - Pitié - BIOSPIM - 2	145
AP-HP - Robert Debré - CEC - 1.....	147
AP-HP - Robert Debré - CEC - 2.....	149
Institut Gustave Roussy - 1.....	151

Recherche épidémiologique

Agence Biomédecine - 1.....	152
Agence Biomédecine - 2.....	153
Agence Biomédecine - 3.....	154
Agence Biomédecine - 4.....	155
ANSES - 1	156
ANSM - Epidémiologie - 1.....	157
AP-HP - Avicenne - Nutrition - 1.....	159
AP-HP - Hôtel-Dieu - CEC - 1.....	160
CNAM - Pathologies et Patients - 1	161
CNAM - Santé Publique - 1	163
INCa - 1	165
INCa - 2	167
INSERM - CépiDc - 1	168
INSERM - CESP - Economie de la santé - 1	170
INSERM - CESP - Genostat - 1	171
INSERM - CESP - Neuroépidémiologie - 1.....	172
INSERM - CESP - VIH-Pédiatrie - 1	174
INSERM - CRESS - ECSTRA - 1.....	175
INSERM - CRESS - EpiAgeing - 1.....	176
INSERM - CRESS - EpiAgeing - 2.....	177
INSERM - CRESS - EREN - 1	178
INSERM - CRESS - METHODS - 1	179
INSERM - CRESS - ORCHAD - 1.....	181
INSERM - CRESS - ORCHAD - 2.....	182
INSERM - IAME - Biostatistiques - 1	183
INSERM - iPLESP - Equipe 1 - 1	184
INSERM - iPLESP - Equipe 1 - 2	185

INSERM - U669 - Santé Mentale - 1.....	186
INSERM - U946 - Epidémiologie Génétique - 1	187
INSERM - U980 - U1163 Génétique - 1.....	189
IQVIA - 1	190
OFDT - 1.....	191
ORS - 1.....	193
ORS - 2	194

Sciences humaines et sociales

AP-HP - Cochin - Ethique - 1	196
EHESS - IRIS - 1.....	198
INSERM - CERMES 3 - 1	199
INSERM - iPLESP - Equipe 7 - 1	201
Univ Paris 13 - LEPS - 1	202



AP-HP - Corentin Celton - 1

N° ARS : 11002398

Pôle : Activité clinique

AP-HP- Hôpital Corentin-Celton

Unité de Médecine Sociale, Polyclinique

Service médecine sociale / PASS, Hôpital Corentin Celton, 92130 Issy les Moulineaux

Titulaire : Emery Sophie

Encadrant : EMERY Sophie

Téléphone : 01 58 00 46 96

Adresse mail : sophie.emery@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

1) Consultations de santé publique Clinique : prise en charge globale des populations vulnérables ayant des difficultés d'accès aux soins, dans le cadre de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS): - accueil des patients orientés par les partenaires : SAU, associations, autres services hospitaliers - Prise en charge médicale globale, en lien avec les IDE, l'assistante sociale, les médecins spécialistes - Mise à jour des éléments de prévention et dépistage de cancer. Application des recommandations des instances (HAS, sociétés savantes...) - Mise en place du parcours de soin optimal adapté aux difficultés du patient, éducation à la santé 2) Staff d'équipe, discussions pluri-professionnelles des patients en situation complexe Participation aux instances de direction : comité de pilotage de la PASS Participation aux journées d'échange du collectif PASS Rédaction du rapport d'activité du service, mise en place ou participation à des études statistiques en interne ou en lien avec d'autres services PASS. Publications d'articles en rapport. 3)Organisation de journées d'information prévention à destination du public vulnérable. Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique. En lien avec les para-médicaux et assistante sociale. 4) Possibilité de gardes intérieur de l'hôpital : prise en charge de situations clinique des patients hospitalisés en gériatrie, notamment patients en fin de vie. Senior toujours disponible par téléphone.

Précisions :

Les consultations sont menées par l'interne qui est autonome, mais toujours avec le senior disponible sur place. Possibilité de faire des travaux épidémiologiques sur la population prise en charge dans le service



COMEDE - 1

N° ARS : 11001867

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

COMEDE- Comité pour la santé des exilés

Pôle Information, Formation, Recherche

Le Comede, Hôpital de Bicêtre, 94 Le Kremlin Bicetre

Titulaire : Veisse Arnaud

Encadrant : ARNAUD VEISSE

Téléphone : 06 68 60 38 24

Adresse mail : arnaud.veisse@comede.org

Expérience souhaitée : Moyenne

Les stages de santé publique au Comede s'inscrivent dans tout ou partie de trois types d'activités : 1. Participation aux activités du centre ressource du Comede, dans le domaine de l'information, la formation et la recherche, incluant la production et l'analyse de données épidémiologiques sur la santé des migrants,

2.

Participation aux activités de promotion de la santé (animation de groupes, consultations individuelles, évaluation et évolution des activités) concernant en particulier l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique pour les maladies graves et chroniques,

3. Consultations de médecine au centre de santé du Comede. Voir rapports d'activité et d'observation annuels sur www.comede.org

Parmi les projets du Comede qui pourraient être investis spécifiquement par l'interne en santé publique pendant le semestre de novembre 2018 à avril 2019, deux d'entre eux pourraient faire l'objet de recherches-actions spécifiques:

- le développement de l'observatoire du Comede sur les renoncements et restrictions de soins affectant les migrants/étrangers en situation précaire, à partir des consultations franciliennes et des permanences téléphoniques nationales dispensées par l'équipe pluridisciplinaire,

- la mise en place d'actions de prévention et d'accompagnement spécifique des migrants âgés accueillis 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).



AP-HP - Siège - DRI - 1

N° ARS : 11002611

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

AP-HP- Siège de l'AP-HP

Direction des relations internationales

10 rue des fossés saint marcel 75005 paris

Titulaire : Veber Florence

Encadrant : BRUCKER GILLES

Téléphone : 664664465

Adresse mail : gilles.brucker@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Dispositif existant: Les activités de l'interne au sein de la Delegation aux relations internationales visent à privilier le développement des connaissances sur les outils et les enjeux de la coopération hospitalière internationale, et sur le monde institutionnel de cette politique de santé : les acteurs, 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) . L' interne sera en charge notamment des activités suivantes : 1) analyse des réponses à l'appel d'offre par les hôpitaux de l' AP-HP, contribution à la finalisation des dossiers, suivi des projets de coopération et de partenariats hospitaliers dans le cadre des financements du ministère de la santé français; lien avec le ministère de la santé, suivi des réalisations. 2) suivi des dossiers de coopération en partenariat avec la FHF (Federation 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 l' 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. 7) contribution aux autres dossiers de la DRI: prise en charge des patients étrangers, télémedecine, 2eme avis ... Toutes ces activités se font sous la supervision d'un senior et du responsable de l'encadrement INTERNE PHASE SOCLE L'approche pédagogique en phase socle va privilier les acquisitions des outils nécessaires à la compréhension des enjeux de coopération ; analyse du paysage institutionnel et des programmes de coopération; connaissance des principaux bailleurs institutionnels; modalités de réponse à des appels d'offre ; analyse des systèmes de santé des pays partenaires. Au cours du stage , l'interne pourra approfondir les points suivants: - approche méthodologique 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 la situation des établissements hospitaliers en Afrique. En outre, l'interne pourra participer aux activités suivantes: - analyser les enjeux de coopération en santé mondiale - contribuer à la mise en forme et à la rédaction de rapport de missions - contribuer à la rédaction des fiches techniques par pays - contribuer , selon les opportunités ,et les souhaits de l'interne, à des missions d'expertise de terrain 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. INTERNE EN PHASE SOCLE : L'approche pédagogique en phase socle va privilier les acquisitions des outils nécessaires à la compréhension des enjeux de coopération ; analyse du paysage institutionnel et des programmes de coopération; connaissance des principaux bailleurs institutionnels; modalités de réponse à des

appels d'offre ; analyse des systemes de santé des pays partenaires. Au cours du stage , l'interne pourra approfondir les points suivants: - approche methodologique pour l'elaboration des programmes de cooperation internationale - modalités conceptuelles d'un projet medical en cooperation - modalités d'évaluation des activités des hôpitaux des pays du sud - recherche documentaire epidemiologique et demographique appliquée aux pays partenaires de la DRI ; definition des besoins de santé - contribution à une demarque d'evaluation de la situation des etablissements hospitaliers en Afrique. En outre, l'interne pourra participer aux activités suivantes: - analyser les enjeux de cooperation en santé mondiale - contribuer à la mise en forme et à la redaction de rapport de missions - contribuer à la redaction des fiches techniques par pays - contribuer , selon les opportunités ,et les souhaits de l'interne, à des missions d'expertise de terrain

Précisions :

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



INED - CEPED Chiang Mai - 1

N° ARS : 11002102

Pôle : Epidémiologie

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

Program for HIV Prevention and Treatment

Ined: 133 boulevard Davout, 75020 Paris et/ou IRD174 - PHPT: Research Group: 195 (3-4 Floor) Kaewnawarat Rd., Watkat, Muang, Chiang Mai 50000, Thailand

Titulaire : Le Cœur Sophie

Encadrant : Le Coeur Sophie

Téléphone : +33 (0)156062115 +66 (0)861167123

Adresse mail : lecoeur@ined.fr

Expérience souhaitée : Importante

Ce poste n'est pas adapté pour des internes de la phase socle. 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-2, enquête quantitative en sciences sociales): devenir d'une cohorte d'adolescents enquêtés en 2011 (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). Mise en place et suivi de l'enquête. 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 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), en fonction de son projet, 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. 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 et les capacités de l'interne, le stage sera réalisé soit à Paris à l'Ined (www.ined.fr), soit partiellement en Thaïlande, dans le cadre d'une unité de recherche de l'IRD associée avec l'Université de Chiang Mai, le PHPT (www.phpt.org). L'interne doit avoir acquis une bonne maturité pour pouvoir être capable de travailler de façon autonome. Il/elle doit être motivé(e) par la problématique des pays en voie de développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir dans un travail d'équipe. Une formation avancée en analyse de données et en épidémiologie est nécessaire. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courant/scientifique est indispensable.

Précisions :

Si un séjour en Thaïlande était justifié par le projet de recherche, le billet d'avion AR sera 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.

AP-HP - Henri-Mondor - CEPI - 1

N° ARS : 11000601

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

AP-HP- Hôpital Henri Mondor

Service de santé publique, Unité d'Hygiène et de Prévention de l'Infection

CHU Henri Mondor, 51 av du maréchal de Lattre de Tassigny, 94 000 Créteil

Titulaire : Bastuji-Garin Sylvie

Encadrant : DECOUSSER Jean-Winoc

Téléphone : jean-winoc.decousser@aphp.fr

Adresse mail : jean-winoc.decousser@

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 sur MONDOR 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. Par ailleurs en termes de projet de recherche, l'interne pourra participer à l'élaboration d'un indicateur global évaluant le risque épidémique d'un patient porteur de Bactéries Hautement Résistantes et Émergentes (BHRe). La survenue de cas secondaires lors de la prise en charge de patients porteurs de BHRe est multifactorielle : o Facteurs liés au patient : dépendance, autonomie, antibiothérapie (spectre de l'antibiothérapie), microbiote digestif. o Facteurs liés au service : présence de

personnel dédié, consommation de SHA et d'antibiotiques, respect des précautions standard et complémentaires, sécurisation de l'élimination des excréta. o Nature de la BHRe : nature et support génétique de la résistance, sites colonisés, abondance fécale relative, fond génétique de la souche bactérienne impliquée. Les ressources très limitées en moyens humains et matériels, notamment la difficulté d'attribuer du personnel dédié conformément aux recommandations nationales et institutionnelles, rendent obligatoire l'appréciation quantitative du risque épidémique afin d'orienter au mieux les moyens supplémentaires disponibles. Le projet de recherche est d'analyser, à partir des épisodes épidémiques et non épidémiques du groupe hospitalier, les différents facteurs en les pondérant afin d'obtenir un score permettant de prédire la survenue de cas secondaires et donc la nécessité d'implémenter des mesures supplémentaires de prévention (personnel dédié, sectorisation, etc.). Une fois bâti, ce score sera testé prospectivement localement et soumis à d'autres équipes opérationnelles d'hygiène pour évaluation rétrospective et prospective.

Précisions :



AP-HP - Lariboisière - SP - 1

N° ARS : 11001432

Pôle : Epidémiologie

AP-HP- Hôpital Lariboisière

Service de Santé Publique et Économie de la santé

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

Titulaire : Segouin Christophe

Encadrant : Dr Christophe SEGOUIN / Dr Prescillia PIRON / Dr Pénélope Troude

Téléphone : 01 40 05 43 58 / 01 40 05 44 34 / 01 40 05 49 03

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

Expérience souhaitée : Minimale

Le service se compose de deux unités : l'unité Evaluation et le CeGIDD. L'unité Evaluation contribue à l'amélioration de la prise en charge des patients, en pilotant ou en accompagnant des démarches qualité, plus particulièrement dans les domaines du dossier patient, de l'optimisation des parcours et de la pertinence des soins. Le service assure aussi une mission de prévention à travers les consultations du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par le VIH et les hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD). Cette structure labellisée en janvier 2016 comporte 3 sites : Fernand-Widal, Saint-Louis et une antenne au sein de l'association Kiosque-Checkpoint Paris. Des actions de dépistage hors les murs sont aussi réalisées en lien avec l'association Aremedia. Le CeGIDD assure également 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 1) pour un interne en phase socle : des études épidémiologiques portant sur les populations consultant au CeGIDD, exemples : description des populations dépistées dans les murs (identification de besoins spécifiques, en particulier consommation de substances psychoactives), description de la file active des HSH Prepeurs suivis sur le site Fernand Widal... 2) pour un interne en phase d'approfondissement : - une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles comme l'évaluation de la prise en charge des accidents d'exposition au VIH (mise sous traitement, suivi clinico-biologique)... - un travail sur l'optimisation des parcours de soins, exemple : impact de la mise en place de la notification par SMS et du rappel par un médiateur en santé sur le non retour en consultation de rendu des résultats pour les patients dépistés positifs, parcours de prise en charge des patients dépistés positifs (VIH ou hépatites)... 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. Il/elle participera aux audits de dossiers dans le cadre du suivi des actions d'amélioration ou de la future campagne nationale de recueil des indicateurs de qualité et sécurité des soins (IPAQSS).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). - 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. VIIe Congrès international d'épidémiologie « Épidémiologie et santé publique » septembre 2016 ; Rennes, France [Poster]. RESP 2016 ; 64S (P4-2). - Laanani M, Dozol A, Meyer L, David S, Camara S, Segouin C, Troude P. Factors associated with failure to return for HIV test results in a free and anonymous screening centre. Int J STD AIDS. 2015 Jul;26(8):549-55. - M. Colomb, A. Dozol, C. Segouin, A.C. Hellmann, C. Rabuel, C. Paoletti. Evaluation des pratiques d'antibioprophylaxie pour l'activité programmée de chirurgie orthopédique à l'hôpital Lariboisière (AP-HP). RICAI, 22-23 nov 2012, Paris La Défense, France. - V. Canuel, D. Logeart, A. Dozol, C. Barrière, JM. Launay, P. Troude. Utilisation du dosage de BNP dans le groupe hospitalier Lariboisière Fernand 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 une autre personne, avec PC personnel (Internet et Intranet comprenant l'accès à des revues médico-scientifiques électroniques).



ASN - Expositions - 1

N° ARS : 99999902

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

ASN– Autorité de Sureté Nucléaire
Bureau des expositions en milieu médical
15 rue Louis Lejeune 92 Montrouge

Titulaire : Nicoulet Isabelle
Encadrant : Nicoulet Isabelle
Téléphone : 01 46 16 42 01 ou 06 95 03 07 44
Adresse mail : isabelle.nicoulet@asn.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le fil rouge de l'interne pour ce semestre sera de piloter l'évolution de l'échelle de gravité des événements en radiothérapie en travaillant de concert avec la société de radiothérapie oncologie et de médecine nucléaire. Par ailleurs il sera amené à : - • Participer à la cellule de radiovigilance sur une base hebdomadaire tournante avec 5 autres collègues. Cette cellule assure le suivi des signalements déclarés par les établissements de santé - Participer à l'exploitation des signaux de l'année 2019 (épidémiologie descriptive) en prévision de l'intégration de cette analyse au bilan annuel de l'ASN - Participer en tant qu'observateur à des inspections dans les services couverts par les décisions de l'ASN (radiothérapie, curiethérapie, médecine nucléaire, pratiques interventionnelles radioguidées, scanner et radiologie conventionnelle). -Participer à des réunions techniques avec des partenaires et en assurer le compte rendu de ces réunions - Participer en observateur puis au sein du pôle radioprotection des populations aux exercices mensuels de simulation d'incidents nucléaires. Réaliser des revues de littérature en anglais sur de nouvelles technologies et participer aux réunions internes du bureau et de la direction .

Précisions :

Une formation techniques sur le domaine de la radioprotection patient et travailleurs et la réglementation qui s'y applique dans le champ sanitaire sera à acquérir rapidement par compagnonnage. Une compétence et appétence pour le pilotage de réunions est souhaitée.



Institut Pasteur - 1

N° ARS : 11001862

Pôle : Epidémiologie

Institut Pasteur– 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 : arnaud.fontanet@pasteur.fr

Expérience souhaitée : Importante

L'interne pourra au choix effectuer l'une ou plusieurs des tâches suivantes: - Apprendre à rédiger un protocole de recherche en vue d'une demande de financement. Notamment, savoir mener une recherche bibliographique, poser une hypothèse de recherche, choisir le design approprié pour l'étude, discuter les contraintes éthiques liées à la recherche envisagée, élaborer un critère de jugement, choisir un plan d'analyse, identifier des indicateurs de réalisation du projet, élaborer un calendrier et un budget. - Participer au recueil de données d'une étude en cours, et notamment comprendre l'organisation de la collecte des données et des échantillons (faire un diagramme explicatif), savoir rédiger un questionnaire, savoir rédiger un formulaire de consentement, comprendre l'importance de la qualité des données, observer l'élaboration d'une base de données, la mise en place d'une double saisie, le processus de vérification des données et les demandes de correction, l'archivage des dossiers d'étude. - Apprendre l'analyse des données d'une étude déjà réalisée, en commençant par la vérification de la qualité des données (voir paragraphe précédent), réaliser des analyses univariées et multivariées, modéliser un facteur de confusion et un facteur d'interaction, savoir interpréter ses résultats. - Rédiger un manuscrit en vue d'une publication, avec notamment la recherche bibliographique, l'identification des points forts de l'article et la façon de les mettre en exergue, savoir construire des tableaux et des figures selon les normes en vigueur. Se familiariser avec les guidelines de rédaction produits par les éditeurs (ICMJE), et les guidelines spécifiques des articles en épidémiologie (STROBES, CONSORT, STARD,...). - suivre les cours du Pôle Epidémiologie et Santé Publique du Centre d'Enseignement de l'Institut Pasteur (14 cours, centrés sur épidémiologie, biostatistique, et risque infectieux, voir liste sur <http://www.pasteur.fr/fr/enseignement/cours-pasteur/pole-epidemiologie-et-sante-publique>). - organisation des séminaires de l'unité (environ deux par mois). Les études épidémiologiques ont lieu à Paris (campus de l'Institut Pasteur) ou dans le cadre de collaborations internationales (Site de recherche sur les hépatites virales ANRS au Caire, coordonné par Arnaud Fontanet, et Réseau International des Instituts Pasteur). Les sujets 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 subsaharienne 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 Département de santé globale de l'Institut Pasteur. 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 sujet de stage pour des internes moins expérimentés.

Médecins du Monde - 1

N° ARS : 11001633

Pôle : Epidémiologie

MdM– Médecins du Monde

Direction Santé et Plaidoyer

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

Titulaire : Simon Sandrine

Encadrant : Laura Reques-Sastre et Niklas Luhmann

Téléphone : +33 (0)1 44 92 14 58

Adresse mail : laura.reques-sastre@medecinsdumonde.net; 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 humains 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, constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie l'ensemble des acteurs de MdM afin de renforcer la qualité des interventions de terrain et la capacité d'influence auprès des décideurs. Elle se compose de : - Une référente en Epidémiologie de la santé - Une référente en Sciences Sociales - Un référent Capitalisation et évaluation - Une référente Monitoring - Un chargé de Gestion de données L'interne sera complètement intégré dans l'équipe. En fonction des connaissances et des capacités, l'interne sera impliqué dans 2-3 dossiers en lien avec la conception, l'implémentation, le suivi, les analyses et/ou la publication de recherches opérationnelles. Les stagiaires sont toujours intégrés dans les comités de rédaction et la liste d'auteurs des publications résultantes des travaux dans lesquels ils ont été impliqués.

PROJETS EN PHASE DE CAPITALISATION/PUBLICATION : • Amélioration de l'accès au dépistage du Cancer du Col de l'Utérus des femmes en situation de précarité en France (2016-2020) : Recherche interventionnelle multicentrique de comparaison de deux stratégies de dépistage de CCU (APV-HPV et Frottis Cervico Utérin) concernant des programmes CASO/CAOA, Squats, Bidonvilles et travailleuses du sexe dans quatre localisations de France. • Estimation de la prévalence et de la nature des violences subies en Libye par des migrants primo-arrivants en Italie et en France (2018-2020): Etude observationnelle basée sur un questionnaire individuel, réalisée au CASO de Saint Denis, qui explore les types, fréquence et auteurs des violences, ainsi que l'accès aux soins et besoins de support psychologique des personnes migrantes.

PROJETS EN PHASE DE CONCEPTION/IMPLEMENTATION • Mise en place d'une stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus basée sur le test HPV au Burkina Faso (2018-2021) Evaluation de l'acceptabilité, faisabilité, coût, congruence et efficacité de l'intervention de dépistage et traitement des lésions cervicales au niveau des centres de santé communautaires. Ce travail pourra être l'objet d'une revue ou « case study » pour de futurs projets, en capitalisant la méthode de recherche (« science de l'implémentation »)

• Suivi d'une cohorte d'usagers de drogues traités pour Hépatite C au Myanmar (2019-2022). Projet en phase de conception qui pourra intégrer la mise en place d'un modèle d'accompagnement et des analyses longitudinales en termes d'adhérence, effectivité et taux de réinfection.

• Renforcement de la surveillance épidémiologique et de la réponse aux épidémies en situation d'urgence ou crise humanitaire (2019-2022) Projet en phase de conception pour travailler avec la cellule d'urgences sur un pack de formation et des outils de surveillance épidémiologique, investigation des flambés, suivi des contacts et systèmes d'alerte et de réponse rapide. Autres activités offertes aux stagiaires : - Eventuelle implication dans des recherches mixtes (épidémiologie et socio anthropologie), des dossiers relatifs à la gestion des données médico-sociales, au monitoring et aux évaluations de projet. - Participation aux réunions du pôle, aux réunions de la Direction

Santé Plaidoyer ou avec d'autres services et participation à des groupes de travail impliquant des acteurs du siège, terrain, partenaires. - Briefing avec des membres des autres directions en fonction de l'intérêt du stagiaire. - Participation ponctuelle à des séminaires, conférences, journées scientifiques et autres évènements dans lesquels MdM est impliqué. - Possibilité de participation à formations internes : cours d'introduction à MdM, monitoring et gestion de projets de santé, autres. - Visites de terrain de proximité (CASO, CAOA, programmes Bidonvilles, Squats et TdS).

Précisions :

Le futur interne est conseillé de réaliser un contact téléphonique avec la personne responsable d'encadrement avant la date de choix de stages, car la dynamique et la priorité des projets pourra évoluer.



Abbvie - 1

N° ARS : 11002345

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Abbvie– Laboratoire AbbVie

Direction des Affaires Institutionnelles et Economiques

Abbvie 10 rue d'Arcueil 94528 Rungis cedex

Titulaire : Hervé-Bannier Valérie

Encadrant : Nathanaël Kaboré

Téléphone : OFFICE +33 1 41 73 91 94 CELL PHONE +33 6 98 83 93 41

Adresse mail : nathanael.kabore@abbvie.com

Expérience souhaitée : Minimale

Phase de socle L'interne participe aux différentes missions du département HEOR (Health Economics and Outcomes Research) & 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 en onco hématologie ☐ Création et/ou adaptation de modèle d'impact budgétaire en vue de la négociation du prix des produits du laboratoire ☐ Apprentissage d'une discussion technique avec la CEESP (Commission Évaluation Économique et de Santé Publique) ☐ Apprentissage d'un travail d'évaluation en contraintes réglementaires sur la transparence, la protection des données personnelles, les règles concernant des données de santé, ☐ 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/de vie réelle) ☐ 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 (commission de la transparence) 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. ☐ Création et/ou adaptation de modèles pharmaco-économiques de comparaison d'efficience et/ou d'utilité en onco hématologie ☐ Création et/ou adaptation de modèle d'impact budgétaire ☐ 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 et de protocole d'extraction de données PMSI ☐ 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) ☐ Participe à la rédaction des dossiers Commission de la transparence et dossiers CEESP Compétences à mobiliser • Statistiques et modélisation statistique • Capacité d'adaptation et d'intégration • Connaissance des acteurs régionaux, nationaux et des institutions en santé • Capacités rédactionnelles • Qualités relationnelles et capacités à travailler dans une équipe pluri-disciplinaire • Anglais parlé et écrit Phase de consolidation L'interne sera mis en situation professionnelle. L'objectif étant de faire vivre l'expérience professionnelle d'un médecin de santé publique dans l'industrie pharmaceutique à travers la confrontation à des situations réelles de travail. Comme il est impossible de réaliser un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne d'être en responsabilité sur une des étapes en cours. ☐ Analyse des données d'étude de vie réelle, présentation et interprétation des résultats en collaboration avec tous les acteurs impliqués dans le projet ☐

Réalisation de comparaisons indirectes d'essais cliniques ☐ Pilotage de projet avec prestataire extérieur en biostatistiques et en médico économique ☐ Adaptation/co création de modèle d'efficience et d'analyse d'impact budgétaire ☐ Immersion avec le médical et les responsables de l'accès au marché régional 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 :

Les missions seront adaptées selon l'expérience et l'expertise de l'interne



AP-HP - Hôtel-Dieu - URC Eco - 1

N° ARS : 11000118

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

AP-HP- Hôtel-Dieu

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

Hôtel Dieu, place du parvis de Notre Dame, Paris

Titulaire : Durand-Zaleski Isabelle

Encadrant : Isabelle Durand-Zaleski

Téléphone : 140274143

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

Expérience souhaitée : Minimale

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. L'interne sera impliqué sur un ou plusieurs projets à des stades d'avancement différents. Parmi les projets en cours, nous pouvons proposer des travaux sur toutes les expérimentations de télémédecine de la région Ile de France, sur les 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 ou sur l'accident vasculaire cérébral. La plupart des projets en cours sont indiqués sur le site de l'URCEco www.urc-eco.fr Les internes participent également aux réunions hebdomadaires et aux staffs

Précisions :



Celgene - 1

N° ARS : 11004303

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Laboratoire Celgene– Laboratoire Celgene

Relations externes, planification stratégique et innovation

Tour EQHO 2 avenue Gambetta 92066 Paris - La Défense

Titulaire : Sabatin Yannick

Encadrant : Grégoire Jeanblanc

Téléphone : 616185373

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 étude de coûts), l'analyse/discussion des résultats et la préparation des rapports. Démarrage Q4 2019 - évaluation économique d'un nouveau traitement dans la sclérose en plaque. Préparation d'un analyse d'impact budgétaire en vue des échanges avec le CEPS. démarrage Q4 2019 - 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) et le panel de médecins du Gers (analyse en cours, premiers partage des résultats) : suivi de la demande des données auprès de l'INDS (pour l'étude du SIIRAM), 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). MENTION SPECIALE: Celgene est en cours de rachat par BMS et la nouvelle organisation sera effective probablement Q1 2020

Précisions :

Ce stage est un bon complément 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

IRDES - 1

N° ARS : 11001818

Pôle : Sciences humaines et sociales

IRDES– Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé
IRDES 117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Raynaud Denis

Encadrant : Fiche de poste 1 : Laure COM-RUELLE ; Fiche de poste 2 : Cécile FOURNIER

Téléphone : Laure COM-RUELLE : 01.53.93.43.29 ; Cécile FOURNIER : 01.53.93.43.63

Adresse mail : comruelle@irdes.fr ; fournier@irdes.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Fiche de stage 1 : Approche spatio-temporelle des parcours de soins des personnes victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) 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). Il en vise l'analyse et l'évolution à travers une série de cohortes originales et exhaustives de victimes d'un « primo-AVC » de 2010 à 2019 (à terme). L'analyse est menée au plan national et avec une perspective territoriale. 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. L'analyse 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, au regard de l'offre existante localement, des caractéristiques des populations résidentes, des recommandations de bonnes pratiques et des objectifs du plan national d'actions AVC 2010-2014. Le programme de recherche de l'IRDES comporte plusieurs modules. 1. Revue de littérature : mise à jour annuellement ; 2. Analyses quantitatives : complétées 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) ; l'observation comprend les 24 mois d'amont de l'AVC et les 24 mois d'aval. Plusieurs publications de résultats sont disponibles sur www.irdes.fr. 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 sur la phase post-aiguë de l'AVC avec la rééducation, à la fois sur les données du PMSI-SSR et sur celles ambulatoires du DCIR. Dans une perspective d'évaluation de l'efficacité du parcours et d'analyse des écarts aux recommandations de bonne pratique, l'ISP apportera ses compétences médicales propres : 1) côté Soins de suite et réadaptation (SSR), construction d'indicateurs mesurés en début et en fin de prise en charge en établissement (état clinique –type d'AVC, séquelles, comorbidité), dépendance, nature de la prise en charge et approche du « résultat des soins » ; 2) côté ambulatoire, analyse des consommations médicales de ville et proposition d'indicateurs synthétiques de la prise en charge. 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 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 certaines bases de données intégrées dans le SNDS telles que : les différents PMSIs (SSR, 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). Fiche de stage 2 : Approche sociologique des transformations des pratiques et organisations en soins primaires dans le cadre des

expérimentations article 51 Dans la Stratégie nationale de santé 2018-2022, le ministère des Solidarités et de la Santé souligne la nécessité de « structurer les soins primaires pour assurer la qualité et la continuité des parcours ». Or dans un contexte où les besoins des patients se complexifient et où l'offre médicale se raréfie dans certains territoires, le paiement majoritairement à l'acte des professionnels peut constituer un frein au développement d'une coordination pluriprofessionnelle autour des patients. L'article L.162-31-1 du code de la sécurité sociale, issu de l'article 51 de la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017, prévoit ainsi de mener entre 2019 et 2024 un ensemble d'expérimentations proposant des financements alternatifs ou complémentaires au paiement à l'acte pour la rémunération des professionnels de premiers recours. L'une d'entre elles, dénommée PEPS (Paiement en équipe de professionnels santé), permettra d'expérimenter des paiements au forfait pour certaines sous-populations de patients. Une autre, dénommée IPEP (Incitation à une prise en charge partagée), permettra à des groupements de professionnels de devenir responsables de la qualité des soins, des parcours de soins et des dépenses pour une population définie, et d'expérimenter un financement collectif incitatif prévoyant un intérressement de l'équipe en fonction des résultats obtenus. Ces deux expérimentations ont été co-construites en 2018 et 2019 par un comité d'accompagnement national et des acteurs issus d'organisations pluriprofessionnelles sélectionnées sur Appel à manifestation d'intérêt (maisons de santé, centres de santé, communautés professionnelles territoriales de santé, etc). L'Irdes, chargé de l'évaluation de ces expérimentations, développe le programme de recherche ERA2 (Evaluation d'expérimentations article 51 de rémunération alternative à l'acte), qui a pour objectifs : 1. d'appréhender les contextes et les enjeux auxquels les expérimentations répondent ; 2. de qualifier les moyens déployés et les liens avec l'expérimentation ; 3. de décrire les organisations, leur fonctionnement et leur usage par les acteurs (professionnels et patients) ainsi que leurs transformations au fil du temps ; 4. de mesurer les impacts observables. Le programme ERA2 mobilise des méthodes mixtes, articulant des approches sociologiques, géographiques et économiques. L'interne sera associé au volet de recherche sociologique, qui s'intéresse d'une part aux organisations locales et aux pratiques des professionnels et usagers concernés par ces expérimentations, et d'autre part au dispositif d'accompagnement national et régional développé par les pouvoirs publics. Il sera associé au recueil de données par entretiens et observations et à l'analyse qualitative inductive du matériau recueilli, sur un objet plus précis à définir. L'interne sera encadré par Cécile Fournier, médecin de santé publique et sociologue, et bénéficiera des interactions avec l'ensemble de l'équipe, à la fois pluridisciplinaire (géographe, sociologues, économistes et médecins) et pluriprofessionnelle (chercheurs, statisticiens, data-managers, assistants de recherche, documentalistes...) en charge de la mise en œuvre de ce programme d'évaluation.

Précisions :

Seraient appréciées : Fiche de poste 1 : compétences statistiques, économétriques, dont modèles de régressions multivariées ; expérience de logiciels statistiques (SAS, R...), intérêt pour méthodes quantitatives.
Fiche de poste 2 : expérience des méthodes de recherche qualitative



Lilly - 1

N° ARS : 11001720

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Lilly – Laboratoire Lilly France

Département corporate affairs - Service prix remboursement accès et nouveaux produits

24 BOULEVARD VITAL BOUHOT - 92200 NEUILLY SUR SEINE

Titulaire : Cazeneuve Béatrice

Encadrant : CAZENEUVE BEATRICE

Téléphone : 155493332

Adresse mail : cazeneuve_beatrice@lilly.com

Expérience souhaitée : Minimale

Principales missions (technicité des sujets adaptée selon phase socle OU phase d'approfondissement) : 1.

Soutien au développement stratégique des dossiers à l'intention : • de la Commission de la Transparence : lecture critique d'articles et d'études cliniques, analyse des rapports du CHMP, analyse critique d'avis de Transparence et des transcriptions, analyse des évaluations de l'EMA, et HTA réalisées dans les autres pays, participation à la rédaction des dossiers de transparence (analyse de la pathologie, synthèse des données cliniques avec mise en perspective des données), • du CEPS : veille concurrentielle et analyses de tendances, analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques, • de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique (dans une moindre mesure) : analyse des modèles médico-économiques développés par la maison mère, adaptation à la situation française, collaboration avec des consultants-experts en médico-économie, participation à la rédaction du dossier d'efficience (travail conjoint avec les départements « Health Outcomes », au niveau français, européen et global). Aires thérapeutiques principales : diabétologie, oncologie, auto-immune, rhumatologie, SNC. 2.

Analyse critique et mise en perspective dans le contexte français des plans de développement de phase 3 de molécules du laboratoire en phase 1 ou 2 afin de proposer les adaptations nécessaires aux vues de l'organisation du système de soins en France et des exigences françaises pour les décisions de prix et de remboursement (analyse de la prise en charge médicale, recherche de données épidémiologique, définition du besoin médical non couvert). • Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées. 3.

Réalisation de projets autour de l'environnement de la santé en fonction de l'actualité •

Analyse, synthèse et présentation de loi, rapports, • Rédaction d'abstracts ou articles pour des congrès scientifiques, séminaires, 4. Participation à la vie du service (fréquence des réunions variable selon la période et les problématiques): • réunions – avec le responsable du stage – de service –

téléphoniques en anglais avec les équipes internationales – avec d'autres départements (médical/réglementaire/ HO/...) – avec le département (équipes » accès régional », communication, Affaires publiques)

• formations : – participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs – participation éventuelles à des formations internes (ex statistiques, pathologies avec un expert, communication...) Précisions (complément concernant la phase socle en MAJUSCULES) LE NIVEAU D'ENCADREMENT SERA ADAPTE A L'AUTONOMIE DE L'INTERNE. Travail généralement en binôme avec les chefs de projet Prix, Remboursement & Accès. ENCADREMENT RAPPROCHE. Travail en équipe avec les départements Health Outcomes, Marketing, Médical et Réglementaire Compétences : Anglais souhaitable Compétences rédactionnelles et d'analyse Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point FORMATION A LA REDACTION DE DOSSIERS FORMATION A L'UTILISATION DES OUTILS INFORMATIQUES

Précisions :

Le Laboratoire accueille depuis plus de 10 ans des internes qui peuvent être contactés pour partager leur expérience. Autres Remboursement de l'admission au restaurant d'entreprise et de la moitié du titre de transport.



Lilly - 2

N° ARS : 11001720

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Lilly– Laboratoire Lilly France

Departement corporate affairs - Service prix remboursement accès et nouveaux produits

24 BOULEVARD VITAL BOUHOT - 92200 NEUILLY SUR SEINE

Titulaire : Cazeneuve Béatrice

Encadrant : CAZENEUVE BEATRICE

Téléphone : 155493332

Adresse mail : cazeneuve-beatrice@lilly.com

Expérience souhaitée : Minimale

Principales missions (technicité des sujets adaptée selon phase socle OU phase d'approfondissement) : 1.

Soutien au développement stratégique des dossiers à l'intention : • de la Commission de la Transparence : lecture critique d'articles et d'études cliniques, analyse des rapports du CHMP, analyse critique d'avis de Transparence et des transcriptions, analyse des évaluations de l'EMA, et HTA réalisées dans les autres pays, participation à la rédaction des dossiers de transparence (analyse de la pathologie, synthèse des données cliniques avec mise en perspective des données), • du CEPS : veille concurrentielle et analyses de tendances, analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques, • de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique (dans une moindre mesure) : analyse des modèles médico-économiques développés par la maison mère, adaptation à la situation française, collaboration avec des consultants-experts en médico-économie, participation à la rédaction du dossier d'efficience (travail conjoint avec les départements « Health Outcomes », au niveau français, européen et global). Aires thérapeutiques principales : diabétologie, oncologie, auto-immune, rhumatologie, SNC. 2.

Analyse critique et mise en perspective dans le contexte français des plans de développement de phase 3 de molécules du laboratoire en phase 1 ou 2 afin de proposer les adaptations nécessaires aux vues de l'organisation du système de soins en France et des exigences françaises pour les décisions de prix et de remboursement (analyse de la prise en charge médicale, recherche de données épidémiologique, définition du besoin médical non couvert). • Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées. 3.

Réalisation de projets autour de l'environnement de la santé en fonction de l'actualité •

Analyse, synthèse et présentation de loi, rapports, • Rédaction d'abstracts ou articles pour des congrès scientifiques, séminaires, 4. Participation à la vie du service (fréquence des réunions variable selon la période et les problématiques): • réunions – avec le responsable du stage – de service –

téléphoniques en anglais avec les équipes internationales – avec d'autres départements (médical/réglementaire/ HO/...) – avec le département (équipes » accès régional », communication, Affaires publiques)

• formations : – participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs – participation éventuelles à des formations internes (ex statistiques, pathologies avec un expert, communication...) Précisions (complément concernant la phase socle en MAJUSCULES) LE NIVEAU D'ENCADREMENT SERA ADAPTE A L'AUTONOMIE DE L'INTERNE. Travail généralement en binôme avec les chefs de projet Prix, Remboursement & Accès. ENCADREMENT RAPPROCHE. Travail en équipe avec les départements Health Outcomes, Marketing, Médical et Réglementaire Compétences : Anglais souhaitable Compétences rédactionnelles et d'analyse Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point FORMATION A LA REDACTION DE DOSSIERS FORMATION A L'UTILISATION DES OUTILS INFORMATIQUES

Précisions :

Le Laboratoire accueille depuis plus de 10 ans des internes qui peuvent être contactés pour partager leur expérience. Autres Remboursement de l'admission au restaurant d'entreprise et de la moitié du titre de transport.

MSD - Affaires Médicales - 1

N° ARS : 11001897

Pôle : Recherche clinique

MSD– Merck Sharp and Dohme

Affaires médicales

MSD FRANCE 34 avenue Léonard de Vinci 92420 COURBEVOIE

Titulaire : Blazy Dominique

Encadrant : Dominique BLAZY (Directeur Médical) et Sébastien BINEAU (Médecin de Santé Publique)

Téléphone : Assistante : 01 80 46 41 53

Adresse mail : dominique.blazy@msd.com (assistante : nathalie.leglise@msd.com)

Expérience souhaitée : Minimale

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, etcIl 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 Une participation à une étude qui vise à utiliser les mesures rapportées par le patient comme marqueurs de substitution de la mesure de la CV et du taux de CD4 (étude internationale) 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 :

L'entreprise s'adaptera au niveau d'expertise de l'interne. Aire thérapeutique Oncologie

MSD - Affaires Médicales - 2

N° ARS : 11001897

Pôle : Recherche clinique

MSD– Merck Sharp and Dohme

Affaires médicales

MSD FRANCE 34 avenue Léonard de Vinci 92400 COURBEVOIE

Titulaire : Blazy Dominique

Encadrant : Dominique BLAZY (Directeur Médical) et Sébastien BINEAU (Médecin de Santé Publique)

Téléphone : Assistante : 01 80 46 41 53

Adresse mail : dominique.blazy@msd (assistante : nathalie.leglise@msd.com)

Expérience souhaitée : Minimale

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, etcIl 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 Une participation à une étude qui vise à utiliser les mesures rapportées par le patient comme marqueurs de substitution de la mesure de la CV et du taux de CD4 (étude internationale) 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 :

L'entreprise s'adaptera au niveau d'expertise de l'interne. Aire Thérapeutique Hopital (Acute Care et immunologie)

Roche - 1

N° ARS : 11003259

Pôle : Recherche clinique

Roche Pharma France– Direction Médicale Roche

Unité thérapeutique cancer immunotherapy

30 Cours de l'Île Seguin 92650 Boulogne-Billancourt

Titulaire : Bastie Anne

Encadrant : BEN HADJ YAHIA Béchir

Téléphone : 33613738548

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 de l'Unité Thérapeutique Oncology Pipeline, ancien interne de santé publique, et intégré aux départements médicaux dédiés à l'oncologie avec une interaction forte avec le département de centre de données médicales 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)... En synthèse, stage très flexible sur le contenu, adaptable au profil et centres d'intérêt de l'ISP, offrant la possibilité d'avoir une vision d'ensemble de l'apport du Medical au sein de l'industrie pharmaceutique, tout en permettant d'explorer dans le détail plusieurs domaines (stratégie, market access, recherche clinique, génération de données, marketing, etc.)

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 : Administration des services de santé / Politiques de santé

Université Paris-Dauphine– Laboratoire d'Economie de Dauphine

Laboratoire d'économie et de Gestion des Organisation de Santé

Université Paris Dauphine,
Place du Maréchal de Lattre de Tassigny
75775 Paris cedex 16

Titulaire : Dormont Brigitte

Encadrant : PR. BRIGITTE DORMONT

Téléphone : 06 42 35 13 56

Adresse mail : brigitte.dormont@dauphine.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera inséré dans l'équipe et participera au projet Share, que le LEDa-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. Les recherches en questions sont des travaux empiriques (statistiques ou économétriques) sur des données microéconomiques (les individus observés dans l'enquête SHARE).

3) Lors du semestre d'hiver, l'interne pourra suivre les cours dispensés dans les différentes mentions de Master du pôle santé Dauphine. Il sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs, ainsi qu'aux séminaires du LEGOS et du LEDa (Laboratoire d'Economie de Dauphine). Il sera invité également aux journées de travail organisées par

l'équipe SHARE, et le GIS ILVV (Institut de la longévité, des vieillesses et du vieillissement) dont fait partie le laboratoire.

Ainsi, au cours de son stage, l'interne pourra suivre des cours et des séminaires de recherche en économie de la santé, avoir une expérience, avec les meilleurs spécialistes, de l'évaluation économique et de la recherche sur données microéconomiques sur des questions d'économie et de sociologie de la santé qui touchent à des problèmes de santé publique.

Précisions :



Acsantis - 1

N° ARS : 11002857

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Acsantis- Acsantis

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, géographe, 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** - Avec une consultante de l'équipe, travail d'état des lieux, de capitalisation (à partir de l'expérience du cabinet) et de prospective concernant les démarches territoriales en développement dans le champ de la santé mentale (projets territoriaux, conseils locaux...) ; le travail de l'interne pourrait permettre de mettre en perspective cette évolution avec la place croissante prise par la santé mentale au sein des politiques publiques ainsi que la transformation des modes de prise en charge ; un ou plusieurs format(s) de valorisation du travail envisageable(s) ; - Projet à définir autour du développement actuel des CPTS, par exemple du point de vue des conditions d'émergence de ces dispositifs chez les professionnels de santé exerçant en MSP et CDS ; - Analyse de la place des pharmaciens au sein des MSP et CPTS et de l'évolution de la relation médecins-pharmacien en contexte d'exercice coordonné pluriprofessionnel (nouvelles missions du pharmacien, partage d'informations,

changements de pratiques...) ; projet à conduire à partir de retours d'expérience de professionnels (entretiens voire visites) et en mobilisant les organisations représentatives des pharmaciens d'officine ; - Analyse des profils et activités des coordinateurs de MSP (nouveau métier, professionnels chargés d'animer la mise en œuvre du projet de santé collectif et d'assurer des missions permettant le fonctionnement des structures) ; projet à conduire à partir d'entretiens +/- un questionnaire, en lien avec une fédération régionale de MSP ; - Analyse de la place des psychologues dans les MSP : conditions d'intégration, effets sur les pratiques et sur le plan de la pluriprofessionnalité au sein de l'équipe, lien avec les expérimentations en cours (remboursement dans le cadre de la prise en charge d'épisodes dépressifs).

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.



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 Loïc

Encadrant : Fouchard Arnaud

Téléphone : 668958294

Adresse mail : Tour First 1-2 Place des Saisons, 92037 Paris La Défense Cedex

Expérience souhaitée : Importante

Sous la supervision de l'encadrant, médecin de santé publique, et d'autres managers de l'équipe santé, l'interne participera : - d'une part à la bonne réalisation des projets actuellement en cours pour nos clients. A cet effet, l'interne apportera son expertise sur des travaux qui sont tous réalisés soit pour des acteurs de la santé (Ministère, CNAM, ATIH, établissements de santé, laboratoires pharmaceutiques...) soit qui touchent à des problèmes de santé publique. - d'autre part à la rédaction des propositions de service/réponses aux appels d'offre auxquels EY choisira de répondre durant la période du stage 'inconnus à ce jour) En plus des outils du conseil, l'interne développera sa maîtrise de la gestion de projet, de la relation client, du travail sur plusieurs projets dans un temps contraint

Précisions :

En plus de son bagage de santé publique, il est attendu de l'interne : bonne humeur, esprit d'équipe, humilité, compétences rédactionnelles et relationnelles. Un bonne connaissance du PMSI, du modèle de financement des établissements de santé, de la planification sanitaire, de l'amélioration de la qualité des soins ou de l'évaluation, permettent une capitalisation pendant le stage

HAS - Pertinence des soins - 1

N° ARS : 11004304

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

HAS– Haute Autorité de Santé

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 : 01 55 93 72 61

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

Expérience souhaitée : Moyenne

La Haute Autorité de Santé 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. La Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) regroupe différents services qui ont, notamment, pour missions : - l'élaboration de recommandations de bonne pratique, de fiches pertinence des soins, d'outils d'aide à la pratique pour les professionnels de santé, - la production et la diffusion d'indicateurs de qualité, - la certification des établissements, etc. Dans le cadre de ma santé 2022, la DAQSS participe activement à la mise en œuvre de la stratégie de transformation du système de santé (STSS) décidée par le Président de la République. L'axe 1 de cette STSS a pour objectif d'inscrire la qualité et la pertinence des soins au cœur des organisations et des pratiques. Au sein de la DAQSS, l'interne de santé publique rejoindra le service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours (SA3P) qui intervient dans différents domaines notamment la pertinence des soins et les parcours. Le SA3P a un rôle pivot dans la STSS : • Élaboration des parcours de soins à partir desquels les indicateurs de qualité sont construits ; • Définition de critères de qualité permettant la mise en œuvre de démarche d'amélioration des pratiques ; • Élaboration de messages relatifs à la pertinence des soins. 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 ; • les méthodes d'élaboration des différentes productions HAS (guide parcours de soins, messages courts pertinence des soins, critères de qualité) ; • la gestion et la conduite de projet ; • la rédaction et la communication scientifique et institutionnelle ; • la recherche et l'analyse de la littérature internationale. L'interne de santé publique participera aux missions du service centrées sur la pertinence des soins et les parcours : il aura notamment en charge de travailler, avec un chef de projet HAS, sur un des parcours STSS (par ex. diabète, DMLA ou post AVC), il contribuera à la production du parcours sur le thème, à l'élaboration de critères de qualité d'amélioration des pratiques professionnelles et, en lien avec le service Évaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins de la HAS, à la construction d'indicateurs de qualité de ce parcours. 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 recommandations parcours pertinence indicateurs, commission de transparence, commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé, commission évaluation économique et de santé publique selon les besoins. Le travail de l'interne pourra faire l'objet d'une soumission à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi une publication selon l'avancée du travail. - L'interne de santé publique aura à sa disposition un bureau, un ordinateur, un accès Internet, et les principaux logiciels requis. - Il pourra assister aux formations internes à la HAS : conduire une recherche documentaire, etc. -Des missions spécifiques

pourront lui être confiées en fonction de son cursus et de l'actualité (notamment, l'analyse de protocoles de coopération entre professionnels de santé).

Précisions :

Ce stage permettra à l'interne de santé publique d'appréhender des projets qui allient mise en oeuvre de la politique de santé et qualité/sécurité des soins.

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 : May-Michelangeli Laetitia

Encadrant : Dr May Laetitia ; Sandrine Morin ; Dr Bruno Bally ; Dr Camille Léandre

Téléphone : 0155937196 (secrétariat)

Adresse mail : l.may@has-sante.fr ; s.morin@has-sante.fr; b.bally@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 efficents 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 et du pilotage de l'accréditation des médecins et des équipes médicales, • la mise en œuvre et du pilotage du recueil des indicateurs de qualité et 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 type PMSI, SNDS, base EIGS, base REX de l'accréditation, • du développement et de l'expérimentation de nouveaux indicateurs et de méthodes ou programmes innovants (mode d'utilisation des indicateurs, Pacte, simulation en santé, rencontres sécurité...) pour la qualité des soins et la sécurité des patients. 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 : • Développement de l'indicateur « Qualité de la lettre de liaison à l'entrée » dont les travaux de cadrage ont débuté avec l'ISP actuellement en stage : o dans le cadre des projets d'expérimentations article 51 de la LFSS 2018, la HAS a été missionnée pour développer cet indicateur entre la médecine de ville et l'hôpital. Son objectif est d'évaluer la qualité de la lettre de liaison rédigée par le praticien adresseur pour l'hôpital (hospitalisation programmée ou non). Son recueil serait automatisé, à partir des logiciels métiers des médecins de ville ; o l'ISP poursuivra les travaux de cadrage engagés, la mise en œuvre technique (définir la stratégie à adopter pour permettre un recueil automatisé des données) et la validation métrique de l'indicateur. Il sera amené à travailler avec d'autres partenaires institutionnelles (Ministère de la santé, Assurance maladie, etc.) ; o le développement d'un indicateur de qualité et de sécurité des soins concernant la médecine de ville est novateur. Cela s'inscrit aussi bien dans les enjeux de la Haute Autorité de santé que ceux de la STSS ; •

Développement d'indicateurs « Santé mentale » pour la ville à partir du SNDS : o un premier cadrage a été réalisé par un chef de projet. L'ISP pourrait compléter ce cadrage en le modifiant et en faisant de nouvelles propositions d'indicateurs ; o en fonction de l'état d'avancement des travaux, et en collaboration avec l'équipe des statisticiens, l'ISP pourrait participer aux calculs de ces indicateurs (plan d'analyses statistiques, exploitation des données issues SNDS...) ; • Participation à la conception de nouveaux indicateurs « Infections associées aux soins » ; • Participation aux travaux de cadrage des indicateurs de qualité de parcours en lien avec la stratégie de transformation du système de santé (STSS) ; • Travaux de cadrage des indicateurs « Soins primaires » : proposition d'indicateurs et de modalités de recueil/sources de données (SNDS, logiciels métiers,

autre...). 2) à des projets concernant la sécurité des patients dans le cadre du développement de méthodes et d'outils de gestion des risques (exemple : guide à l'analyse des évènements indésirables associés aux soins) 3) à l'élaboration de retours d'expérience issus de l'analyse des bases de données sur les évènements indésirables associés aux soins et/ou de l'accréditation des médecins (exemple : solution pour la sécurité, études de risque). 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 gestion de projet (capacité à présenter un projet de façon claire, autonomie, qualité du suivi et du reporting) et le travail en équipe ;
- la méthode de développement d'un indicateur de qualité et de sécurité des soins ;
- la gestion des risques et la sécurité du patient ;
- la connaissance du système de santé et du paysage institutionnel.

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, R, etc.) est possible si le projet le nécessite. Un service documentaire est à disposition si besoin. Les sujets sont très variés et de nouveaux projets émergent régulièrement. Nous recommandons vivement aux internes intéressés de nous contacter en amont des choix pour discuter des différentes possibilités, et des modalités pratiques du stage.

Précisions :

Stage idéal pour un interne en phase d'approfondissement ou de consolidation



UNICANCER - 1

N° ARS : 11002208

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

UNICANCER– Fédération française des centres de lutte contre le cancer

Direction du projet médico-scientifique et de la qualité

101 rue de Tolbiac 75013 Paris

Titulaire : Flamant Pascale

Encadrant : Beatrice 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 GCS UNICANCER et des activités de mutualisation, la direction Stratégie médicale et Performance travaille dans plusieurs domaines : - accompagnement à l'organisation nécessaire à l'implémentation de techniques innovantes avec les professionnels concernés (radiologie interventionnelle, thérapie orale, soins de support, esanté) ; - proposition d'outils d'évaluation spécifique comme l'expérimentation d'un benchmark commun pour l'organisation à mettre en place pour la prise en charge des patients en ambulatoire (chirurgie, hôpital de jour, radiologie interventionnelle, thérapie orale) ; - l'Observatoire des Attentes des Patients, qui a pour but de recueillir l'expression des patients et de leurs proches, de rendre les malades partenaires de leur prise en charge et de les aider à avoir un rôle concret dans les établissements de soins; - accompagnement des CLCC dans l'optimisation de leurs dépenses - lobbying et veille de l'évolution de la tarification des établissements, optimisation des recettes des établissements de santé - audit stratégique et organisationnel des CLCC. Concrètement, pour le semestre à venir, l'interne de santé publique sera en charge, et ce sous la responsabilité directe du Dr Béatrice LE VU, responsable du Pôle Information Médicale, d'analyser les parcours des patients atteints de cancer en fonction de la localisation tumorale et du type de prise en charge, à partir des bases de données médico-administratives.

Précisions :

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



AP-HP - Bichat - DIM - 1

N° ARS : 11004295

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hôpital Bichat

DIM

Hôpital BICHAT 46 rue henri huchard 75018 PARIS

Titulaire : Van Gysel Damien

Encadrant : Damien van Gysel

Téléphone : 140257980

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

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne est amené au cours du semestre à acquérir les connaissances de bases nécessaires aux différentes missions qui constituent l'activité du médecin d'information médicale: 1 Volet 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) - 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) 2 Volet Finances/ Recettes - 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, participation à l'élaboration de tableaux de bord médico-économiques) 3 Volet Recherche/ Développement - 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'interne pourra porter le projet qu'il souhaite si il en a un, ou travailler le sujet d'un mémoire de master dans le service.



AP-HP - Cochin - DIM - 1

N° ARS : 11003246

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hôpital Cochin

Département d'Information Médicale

Hôpital Cochin, 27 rue du Fg St Jacques, 75014

Titulaire : REBOUL-MARTY Jeanne

Encadrant : Dr REBOUL-MARTY Jeanne et/ou Dr Samir BOUAM

Téléphone : 01 58 41 20 18 ou 01 58 41 20 28

Adresse mail : jeanne.marty@aphp.fr ou samir.bouam@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Activité principale : Codage et optimisation des recettes MCO et SSR L'interne participe * 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. 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). Activités secondaires : * optimisation des 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. * participation au projet de codage par l'intelligence artificielle sous forme de feed-back à l'IA sur des codages erronés pour l'apprentissage de l'IA : projet développé par l'Institution AP-HP

Précisions :



AP-HP - HEGP - Informatique - 1

N° ARS : 11001741

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP– Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

Hôpital Européen Georges Pompidou, 20 rue Leblanc, Paris 15ème

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Anne-Sophie Jannot

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 autour de l'enrichissement de données de soins avec des 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 - 2

N° ARS : 11001741

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

Hôpital Européen Georges Pompidou, 20 rue Leblanc, Paris 15eme

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Maxime Wack et Bastien Rance

Téléphone : 156092363

Adresse mail : maxime.wack@aphp.fr et bastien.rance@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Nous proposons un stage ayant pour objectifs l'approfondissement des compétences techniques utiles au traitement des données (extraction, manipulation, analyse) et l'exploration de champs de recherche propres à l'informatique médicale (outils de la reproductibilité, bio-informatique, traitement automatique du langage). L'interne participera à l'activité d'extraction de données de l'entrepôt de données cliniques, et à l'analyse de ces données avec des techniques statistiques et de machine learning (classification, prédition, clustering, deep learning) Vous aurez la possibilité de travailler sur un de ces deux sujets (ou les deux) : - projet orienté programmation/machine learning avec le développement d'algorithmes d'apprentissage. En particulier pour une meilleure exploitation des ressources textuelles. Utilisation en particulier d'algorithmes de deep-learning. - 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. Une maîtrise du SQL est requise. Le service fournira la formation et le perfectionnement aux outils utilisés.



AP-HP - Necker - Informatique - 1

N° ARS : 11004230

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hôpital Necker-Enfants Malades

Informatique et base de données

Hôpital Necker-Enfants Malades, Bâtiment Imagine, étage 1, bureau 145

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Antoine Neuraz

Téléphone : 624622355

Adresse mail : antoine.neuraz@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

- Développement d'algorithmes d'extraction de données à partir du texte libre (NLP): phénotypage haut débit - 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); - 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.

Précisions :

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



AP-HP - WIND - 1

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 : DR DANIEL CHRISTEL

Téléphone : 06 60 48 41 33

Adresse mail : christel.daniel@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Stage Scienc des Données pour l'exploitation des données de l'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'exploration des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins : recherche sur données, épidémiologie, appui à la recherche clinique, innovation et transformation digitale, pilotage hospitalier, enseignement et en cible aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative).

La structuration d'une gouvernance des données avec des règles d'utilisation de l'EDS validées par la Commission Médicale d'Etablissement, ainsi que la création d'un Conseil Scientifique et Ethique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins ont permis le déploiement des usages l'EDS sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de près de 9M de patients pris en charge à l'AP-HP dont 10M de diagnostics CIM10, 10M d'actes CCAM, 1500M de résultats de laboratoire et 50M de documents cliniques. D'ici 2020 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.). Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du SNDS (cepidc, bases de données de l'Assurance Maladie, base nationale du PMSI).

L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche sur données et les études de faisabilité de recherches interventionnelle. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 375 professionnels de santé au sein de près de 200 équipes de soins et 20 projets de recherche multicentrique ont été initiés par des équipes de recherche dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, imagerie, gastro-entérologie, maladies infectieuses, pathologies cardio-vasculaire, neurologie, pédiatrie, etc).

La structuration d'un cluster de calcul big data sous-jacent à l'entrepôt de données de santé a permis de démontrer la possibilité d'exploiter des données massives de réanimation et d'imagerie et de développer ou d'évaluer des algorithmes prédictifs sur ces données.

L'interne aura l'occasion de participer au traitement des données de l'EDS depuis l'intégration jusqu'à l'exploitation de ces données. Il 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), en bases de données NoSQL (Data lake), en intégration et standardisation des données, en terminologies de santé et interopérabilité sémantique, fouille de données. Il développera au travers des collaborations du département ses connaissances en apprentissage et nouvelles technologies d'Intelligence Artificielle (machine learning, deep learning).

L'équipe participe à des projets collaboratifs (projets de recherche nationaux (e.g. ANR) ou internationaux (e.g. H2020 ou IMI)) dans le domaine du traitement de données.

Précisions :

Des connaissances en bases de données relationnelles et langages associés (SQL) et en terminologies de santé sont souhaitées.

Ce stage est particulièrement destiné à un interne souhaitant se spécialiser en informatique médicale, notamment dans le cadre du Master d'Informatique Médicale de Paris Descartes et Paris 13.

AP-HP - 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 : DR DANIEL CHRISTEL

Téléphone : 06 60 48 41 33

Adresse mail : christel.daniel@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP est un projet majeur de WIND Données. L'objectif du projet EDS est de développer, en lien avec nos partenaires académiques et industriels, des possibilités d'exploration des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins : recherche sur données, épidémiologie, appui à la recherche clinique, innovation et transformation digitale, pilotage hospitalier, enseignement et en cible aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative).

La structuration d'une gouvernance des données avec des règles d'utilisation de l'EDS validées par la Commission Médicale d'Etablissement, ainsi que la création d'un Conseil Scientifique et Ethique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins ont permis le déploiement des usages l'EDS sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de près de 9M de patients pris en charge à l'AP-HP dont 10M de diagnostics CIM10, 10M d'actes CCAM, 1500M de résultats de laboratoire et 50M de documents cliniques. D'ici 2020 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.). Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du SNDS (cepidc, bases de données de l'Assurance Maladie, base nationale du PMSI)).

L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche sur données et les études de faisabilité de recherches interventionnelle. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 375 professionnels de santé au sein de près de 200 équipes de soins et 20 projets de recherche multicentrique ont été initiés par des équipes de recherche dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, imagerie, gastro-entérologie, maladies infectieuses, pathologies cardio-vasculaire, neurologie, pédiatrie, etc.).

La structuration d'un cluster de calcul big data sous-jacent à l'entrepôt de données de santé a permis de démontrer la possibilité d'exploiter des données massives de réanimation et d'imagerie et de développer ou d'évaluer des algorithmes prédictifs sur ces données.

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'une solution de contrôle de qualité des données consiste à garantir un niveau de qualité des données permettant au système de fournir un produit ou un service conforme aux besoins attendus (des utilisateurs, chercheurs, et professionnels de santé) ainsi qu'aux exigences légales et réglementaires applicables. L'interne participera au développement de solutions d'évaluation de la qualité des données de l'EDS dans un contexte d'utilisation pour la recherche.

Il aura pour objectifs de :

1. Participer à la définition d'un cadre méthodologique d'évaluation de la qualité d'un entrepôt de données de santé utilisé dans le contexte de la recherche clinique ou épidémiologique ;
2. Mettre en œuvre le cadre méthodologie par la réalisation d'un démonstrateur dans un périmètre défini ;
3. Evaluer le démonstrateur.

Les travaux seront réalisés dans un contexte collaboratif (groupe de travail national de la commission recherche de la conférence des DG de CHU, chantier Qualité de l'Institut Européen d'Innovation par les données (IHD)).

Précisions :

Des connaissances en bases de données relationnelles et langages associés (SQL) et en terminologies de santé sont souhaitées.

Ce stage est particulièrement destiné à un interne souhaitant se spécialiser en informatique médicale, notamment dans le cadre du Master d'Informatique Médicale de Paris Descartes et Paris 13.



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. Joëlle DUBOIS
Téléphone : 01 40 02 75 73
Adresse mail : agrement_interne_sp_idf@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

PROPOSITION FICHES DE POSTE 1) SUJETS MCO - 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. - 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. - 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. 2) SUJET HAD 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. 3) SUJET SSR : 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 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) 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. 4) SUJETS PSY : 2 sujets seront proposés à l'interne : - Participation aux travaux de chaînage entre centre médicopsychologique (CMP) et hospitalisation à "temps plein" ; - Participation aux travaux de réforme du financement de la psychiatrie, n lien avec la stratégie de transformation du système de santé.

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.



ELSAN - DIM - 1

N° ARS : 11003921

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Groupe ELSAN– Groupe ELSAN

DIM

58 bis, rue la Boétie - 75008 Paris

Titulaire : Comar Laure

Encadrant : COMAR Laure

Téléphone : 06 09 75 68 03 / 01 58 56 16 80

Adresse mail : comar@elsan.care

Expérience souhaitée : Moyenne

Les objectifs du stage : • Se former aux bases du PMSI, notamment en participant au codage de séjours pour des établissements du groupe • S'approprier l'organisation et les missions du DIM d'un établissement •

Réaliser des analyses sur les bases de données du groupe • Participer à l'élaboration et à l'évaluation d'outils d'aide au codage (Intelligence artificielle et traitement automatisé du langage) et d'outils de pilotage pour les établissements L'équipe encadrante : La Direction de l'Information Médicale est sous la responsabilité du Dr Laure COMAR. Elle compte 10 médecins (dont 3 anciens internes de Santé Publique) qui se partagent des missions transversales et sont pour la plupart responsables du DIM de plusieurs établissements. Modalités du stage : • Travail en équipe • Missions de terrain pour l'appui aux établissements • Projet fil rouge adapté au profil de l'interne • Mise à disposition d'un bureau et d'un ordinateur portable

Précisions :

Ramsay - DIM - 1

N° ARS : 11002189

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Ramsay– Groupement d'Intérêt Economique Ramsay Générale de Santé
Direction de l'Information Médicale
39 rue Mstislav Rostropovitch, 75017 Paris

Titulaire : GUIBERTEAU Véronique
Encadrant : GATHION Stéphanie / CANUEL Vincent
Téléphone : 06 27 17 45 17
Adresse mail : s.gathion@ramsaygds.fr / v.canuel@ramsaygds.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La direction de l'information médicale basée au siège du groupe Ramsay Générale de Santé, est en charge du pilotage et du suivi de la production de l'information médicale, de l'analyse et de l'utilisation des données produites, à l'échelle du groupe entier (plus de 120 établissements en MCO/SSR/HAD/PSY). A travers une plateforme d'expertise composée de l'ensemble des médecins DIM du groupe, la direction de l'information médicale gère à la fois les aspects de production (ex : recueil des informations, gestion des équipes), d'organisation (ex : process de gestion du circuit des dossiers), de formation (ex : eLearning), de qualité (ex : recommandations de codage, audit, contrôle externes T2A), ou encore d'analyses / conception d'outils (ex : création de tableaux de bord, reporting) au niveau du groupe entier. Les principaux objectifs pédagogiques du stage sont d'acquérir et/ou perfectionner des compétences dans les domaines suivants : - Information médicale au quotidien : modalités de production du PMSI (MCO/SSR/HAD/PSY), liens étroits avec la chaîne de facturation et la planification hospitalière, campagnes tarifaires, procédures de contrôles externes de l'Assurance Maladie, relation avec les tutelles (notamment ARS) - Pilotage de la production de l'information médicale : suivi de la production (exhaustivité, qualité, respect des règles), participation aux actions d'améliorations des processus de production du PMSI - Analyses de données médico-économiques : connaître et maîtriser les différentes étapes de l'analyse de données et s'autonomiser pour conduire des analyses sur des données issues principalement du PMSI, mais aussi de bases connexes (produits pharmaceutiques, dispositifs médicaux implantables, etc...), réalisation de reporting. Les outils principalement utilisés sont Qlikview et R/RStudio. - Gestion de projet : planification et priorisation des tâches, contraintes de délais et de qualité - Fonctionnement d'une entreprise privée : culture, organisation, management, etc. L'interne travaillera avec l'équipe du siège, en lien avec les équipes des établissements, sur des problématiques à l'échelle du groupe entier ou d'établissements particuliers. Il sera amené à présenter les avancées de ses travaux devant les autres membres de l'équipe, et à s'engager sur des résultats et des délais. Un projet sera confié à l'interne : les travaux pourront porter sur l'organisation du codage et de sa qualité, ou sur des problématiques liées à la partie analytique (analyses "à façon", pour répondre aux problématiques qui émanent d'autres services, du siège ou des établissements). Au-delà d'un ancrage très terrain, ces travaux pourront aborder une problématique de fond, pouvant donner lieu à publication, présentation en interne au sein du groupe devant un des comités dirigeants ou en externe à l'occasion de congrès.

Précisions :

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



Saint-Joseph - DIM - 1

N° ARS : 11001539

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

GH Saint-Joseph– GH Saint-Joseph

DIM

185, rue Raymond Losserand - 75014

Titulaire : Buronfosse Anne

Encadrant : Buronfosse Anne

Téléphone : 01 44 12 38 73

Adresse mail : aburonfosse@hpsj.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Participation aux réunions de suivi des différents projets pilotés par la DIM (PMSI-T2A, Décisionnel, Big Data en santé, Identito-vigilance) 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 experts métier des sujets traités (cliniciens, pharmaciens, biologistes, ...) 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) :

PREDICTION DU RISQUE DE REHOSPITALISATION DES PATIENTS HOSPITALISES POUR INSUFFISANCE CARDIAQUE Exploitation des données du DPI et de la base nationale PMSI. Consolidation et poursuite d'un travail déjà initié en revisitant les choix méthodologiques initialement retenus (critères d'inclusion, choix des variables, modèle statistique). Collaboration avec le service de cardiologie

INFECTIONS OSTEOARTICULAIRES : APPORT DU DOSAGE SERIQUE DES ANTIBIOTIQUES pour l'identification du meilleur schéma thérapeutique en fonction du germe, du contexte clinique et des caractéristiques du patient

Collaboration avec le service de microbiologie et le service d'orthopédie.

LIEN VILLE-HOPITAL : caractérisation du réseau des médecins de ville exerçant dans la zone de recrutement de l'établissement Géolocalisation des médecins de ville via Google Maps. Mobilisation des données du DPI, analyse des bases régionales PMSI, construction d'une cartographie interactive. Collaboration avec la Direction du développement et de la communication.

PREDICTION DES DATES D'ACCOUCHEMENT des patientes inscrites en maternité Construction d'un modèle mixte associant séries temporelles et réseaux de neurones

Collaboration avec le service de la maternité

PREVISION DES DUREES D'HOSPITALISATION, en amont de l'admission avec actualisation en cours de l'hospitalisation

Collaboration 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

Précisions :

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 proposer la fonction de chef de projet tout en bénéficiant, en tant que de besoin, d'un accompagnement par un senior du service.



ANAP - 1

N° ARS : 11001545

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

ANAP- Agence Nationale d'Appui à la Performance des Etablissements de santé et médico-sociaux

Cellule Programme de Travail

23 avenue d'Italie 75013 Paris

Titulaire : Schindler Aude

Encadrant : Manet Philippe

Téléphone : 01 57 27 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 et plus globalement dans les parcours des personnes via l'optimisation des processus organisationnels par la mise à disposition d'outils et de méthodes. La mise en œuvre et l'appropriation par le plus grand nombre des outils et méthodes 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. Il 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 . Il sera affecté à la mission « Programme de Travail »., qui coordonne et de fournir un appui méthodologique à l'ensemble des programmes et projets de l'ANAP. Elle délègue pour cela un membre au sein de chacune des équipes projet. 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. Les priorités de l'ANAP pouvant tout particulièrement intéresser un Interne de Santé Publique résident dans l'organisation des parcours de la personne : - Parcours du patient dans son territoire - Projets territoriaux de santé - Déploiement des CPTS Mais la variété des sujets dans lesquels l'ANAP est impliquée pourra permettre à un interne d'intégrer un ou plusieurs des projets de l'ANAP pouvant également concerner : • 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 ; • les systèmes d'information de santé (dossier patient) ; • les dispositifs d'appui à la coordination des soins (PAERPA, PTA, MSP...) • 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; 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. L'interne pourra participera 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 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 du 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. III Valorisation des travaux L'interne pourra avoir à 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. Ils peuvent également faire l'objet d'une publication diffusée sur le site de l'ANAP et de publications dans des revues professionnelles.

Précisions :

Le poste nécessite un minimum de connaissance dans le fonctionnement institutionnel du système de santé. Il implique éventuellement des déplacements en province pouvant durer quelques jours.



ANAP - 2

N° ARS : 11001545

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

ANAP- Agence Nationale d'Appui à la Performance des Etablissements de santé et médico-sociaux

Cellule Programme de Travail

23 avenue d'Italie 75013 Paris

Titulaire : Schindler Aude

Encadrant : Manet Philippe

Téléphone : 01 57 27 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 et plus globalement dans les parcours des personnes via l'optimisation des processus organisationnels par la mise à disposition d'outils et de méthodes. La mise en œuvre et l'appropriation par le plus grand nombre des outils et méthodes 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. Il 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 . Il sera affecté à la mission « Programme de Travail »., qui coordonne et de fournir un appui méthodologique à l'ensemble des programmes et projets de l'ANAP. Elle délègue pour cela un membre au sein de chacune des équipes projet. 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. Les priorités de l'ANAP pouvant tout particulièrement intéresser un Interne de Santé Publique résident dans l'organisation des parcours de la personne : - Parcours du patient dans son territoire - Projets territoriaux de santé - Déploiement des CPTS Mais la variété des sujets dans lesquels l'ANAP est impliquée pourra permettre à un interne d'intégrer un ou plusieurs des projets de l'ANAP pouvant également concerner : • 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 ; • les systèmes d'information de santé (dossier patient) ; • les dispositifs d'appui à la coordination des soins (PAERPA, PTA, MSP...) • 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; 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. L'interne pourra participera 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 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 du 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. III Valorisation des travaux L'interne pourra avoir à 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. Ils peuvent également faire l'objet d'une publication diffusée sur le site de l'ANAP et de publications dans des revues professionnelles.

Précisions :

Le poste nécessite un minimum de connaissance dans le fonctionnement institutionnel du système de santé. Il implique éventuellement des déplacements en province pouvant durer quelques jours. Les thématiques variées permettent d'accueillir plusieurs internes.



AP-HP - HAD - 1

N° ARS : 11002106

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

AP-HP- Hospitalisation à Domicile

Service Médical

14 rue vesale Paris 5

Titulaire : De Stampa Matthieu

Encadrant : DR ALEXANDRE GEORGES

DR MATTHIEU DE STAMPA

Téléphone : 173735910

Adresse mail : alexandre.georges@aphp.fr

matthieu.de-stampa@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'HAD de l'APHP est à l'interface entre les soins complexes de ville et hospitaliers avec une approche globale médico-psycho-sociale et s'inscrit dans un parcours de qualité et sécurisé. L'HAD de l'APHP développe un modèle de soins innovant permettant d'éviter ou de raccourcir les hospitalisations conventionnelles.

L'HAD est divisée en 20 unités de soins (14 adultes, 4 pédiatriques, 1 obstétrique, 1 unité de nuit) et prend en charge 800 patients par jour en moyenne.

L'interne sera basé au siège de l'HAD dans le service du DIM composé d'un médecin de santé publique (Dr GEORGES) et de deux techniciens de l'information médicale. Le médecin coordonnateur (Dr DE STAMPA) encadrera également l'interne notamment sur les projets de recherche.

Le travail de l'interne sera réparti sur deux activités distinctes :

- L'information médicale :

Apprentissage du PMSI pour le champ HAD et de ses spécificités.

Travaux transversaux sur l'analyse des données d'activité comprenant à la fois le contrôle qualité (mise en place de contrôles ciblés à partir de données médicales) et le pilotage stratégique (analyse de l'évolution du casemix, analyses ad hoc sur les projets de développement d'activité).

Possibilité de travailler sur la base régionale/nationale du PMSI (évolution de l'activité, parts de marché, chainage MCO-HAD).

Mise en place de supports de formation à destination du personnel soignant.

- La recherche clinique :

L'HAD a une volonté forte de développer son activité de recherche avec de nombreuses thématiques possibles comme l'onco-hématologie (cohortes importantes de patients avec myélome multiple ou hémopathie maligne), la pédiatrie (photothérapie à domicile, bronchiolite), les soins palliatifs, la gériatrie et l'obstétrique.

Pour ses travaux, l'interne pourra également travailler sur les données nationales du PMSI (par exemple : comparaisons de prise en charge MCO vs HAD)

L'interne travaillant sur une ou plusieurs de ces thématiques sera encouragé à rédiger un article scientifique en vue d'une publication.

Les travaux proposés à l'interne seront bien entendu adaptés en fonction de son expérience, il aura la possibilité de développer ses compétences en R et SQL.

Précisions :



ARS - Stratégie - 1

N° ARS : 11004296

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

ARS– Agence Régionale de Santé Île de France

Direction de la stratégie
35, rue de la Gare, 75019 Paris

Titulaire : Leguen Yannick

Encadrant : Pr Eric LEPAGE / Dr Axelle MENU

Téléphone : 06 98 91 12 74

Adresse mail : eric.lepage@ars.sante.fr / axelle.menu@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Projet : réalisation d'une étude mobilisant les bases de données médico-administratives (BDMA). Contexte : L'ARS-IF a un accès permanent au Système national des données de santé (SNDS). Ce système multi-sources (PMSI, SNIIRAM/DCIR-s, Causes médicales de décès-CépiDC), complété de données permettant de caractériser les populations sur les aspects épidémiologiques et 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 commanditaire/s. Le sujet de l'étude sera précisé en amont du stage avec l'ISP en fonction des sujets d'actualité pour la Direction de la Stratégie et en fonction des appétences de l'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-s, ...) 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 des BDMA et de son niveau d'expertise SAS. Nous nous adapterons aux attentes et au profil du candidat.



CNSPFV - 1

N° ARS : 99999910

Pôle : Epidémiologie

CNSPFV– Centre National des Soins Palliatifs et la Fin de Vie

Pôle études et données

35 rue du Plateau - 75019 PARIS

Titulaire : Bretonniere Sandrine

Encadrant : COUSIN François

Téléphone : 153723327

Adresse mail : f.cousin@spfv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Offre de stage pour les internes en phase d'approfondissement Présentation du CNSPFV Le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) a été créé auprès de la ministre chargée de la Santé et des Affaires sociales le 5 janvier 2016. Ses missions, telles que stipulées dans le décret, sont les suivantes : 1° Contribuer à une meilleure connaissance des conditions de la fin de vie et des soins palliatifs, des pratiques d'accompagnement et de leurs évolutions, ainsi que de l'organisation territoriale de la prise en charge des patients et de leur entourage. À cette fin : • Il mobilise et valorise les dispositifs de collecte et de suivi des données relatives aux soins palliatifs et à la fin de vie, en participant notamment à la diffusion des résultats disponibles par la mise à disposition de ces données ; • Il coordonne des enquêtes et études thématiques, afin de contribuer à l'identification de nouveaux besoins et de promouvoir des axes de recherche en matière de soins palliatifs et de la fin de vie ; • Il favorise les rencontres entre chercheurs et professionnels compétents dans le champ des soins palliatifs et de la fin de vie ; 2° Participer au suivi des politiques publiques relatives aux soins palliatifs et à la fin de vie ; 3° Informer le grand public et les professionnels afin de contribuer à la diffusion des connaissances sur la démarche palliative et sur la fin de vie, notamment à la promotion des dispositifs concernant les directives anticipées et la désignation des personnes de confiance. Le Centre est composé d'une équipe pluridisciplinaire, constituée de professionnels de santé publique, de cliniciens (médecins, psychologues), de statisticiens, de sociologues, ainsi que des professionnels de l'information, de la communication et de la documentation. Son organisation s'articule autour de deux pôles : • Pôle études et données : il mobilise et valorise l'ensemble des données existantes sur la fin de vie et les soins palliatifs. Le pôle participe également au suivi des politiques publiques sur ces sujets, notamment à l'aide d'enquêtes qu'il élabore. Des groupes thématiques sont mis en place pour accompagner et suivre la mise en œuvre des politiques relatives à la fin de vie sur le terrain. • Pôle édition et documentation : il garantit une veille bibliographique nationale ainsi qu'une veille sur les appels à projets dans les domaines couverts par le CNSPFV. Il met à disposition des publics (professionnels, étudiants, etc.) plusieurs produits documentaires : bases de données, bibliographies, bulletins bibliographiques interactifs. Il est chargé de l'édition des publications du Centre (brochures issus des groupes de travail, Atlas national des soins palliatifs et de la fin de vie). Le stage au CNSPFV En France, la loi Claeys-Leonetti relative à la fin de vie adoptée le 2 Février 2016, a institué un droit d'accès à la sédation profonde et continue jusqu'au décès (SPCJD) en fin de vie et sous certaines conditions. Il s'agit de l'une des dispositions phare de la loi. Afin de savoir comment les différents acteurs concernés, patients, proches et équipes soignantes, allaient s'approprier ce nouveau droit, le Centre s'est mis en route pour collecter des données sur ce sujet. A ce jour, il a déjà réalisé 2 enquêtes : -En février 2018 : Première enquête à l'échelle nationale auprès de l'ensemble des établissements hospitaliers, médecins généralistes, établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et structures d'hospitalisation à domicile (HAD), avec pour objectif de comptabiliser les demandes et mises en œuvre de SPCJD sur l'année 2017. Cette première enquête a rencontré un intérêt certain auprès des répondants mais s'est confrontée à certaines limites (biais de mémoire, difficulté d'identifier la SPCJD

parmi les autres pratiques sédatives de fin de vie, etc.) empêchant d'obtenir des résultats exhaustifs. - En avril 2019 : Seconde enquête réalisée sur un échantillon d'établissements hospitaliers avec pour objectif d'affiner l'identification et la comptabilisation des SPCJD en étudiant les pratiques sur une semaine donnée. Les résultats sont en cours d'analyse. Afin de mieux approcher la réalité de la SPCJD sur le terrain et son développement au fil du temps, le CNSPFV entend poursuivre ce type d'enquête les années à venir. L'interne accueilli au Centre travaillera à l'élaboration d'une 3e enquête sur la SPCJD en collaboration avec l'équipe du pôle études et données : -Concevoir une méthodologie adaptée aux problématiques de ce 3e volet et rédiger le protocole d'enquête ; - Mettre en œuvre l'enquête sur le terrain et coordonner le suivi de celle-ci ; -

Assurer la collecte et la validité des données de l'enquête ; - Réaliser l'analyse statistique des données collectées ; - Rédiger une synthèse organisée des résultats de l'enquête afin de communiquer aux décideurs politiques les informations principales qui sont mis en lumière par l'enquête, afin d'alimenter leur réflexion sur les sujets concernés. En parallèle, l'interne participera aux réunions bimensuelles du Centre afin de suivre l'évolution des différents projets en cours. Il pourra être amené à participer à certains d'entre eux : - Les groupes de travail thématiques: l'interne pourra assister à ces réunions de travail sur des thèmes variés (sclérose latérale amyotrophique et fin de vie par exemple) et pourra être amené à rédiger les comptes rendus en organisant la réflexion et en mettant en valeur les principales problématiques soulevés lors des échanges. Il pourra également assurer une veille bibliographique sur les différentes thématiques de réflexion des groupes de travail du Centre afin de proposer des axes de réflexion. - La newsletter : l'interne pourra participer à l'élaboration de cette lettre d'information en rédigeant un article scientifique court, accessible au grand public, synthétisant une publication scientifique qu'il aura préalablement identifié comme pertinente dans le domaine des soins palliatifs et de la fin de vie.

Précisions :

Plus d'informations sur le CNSPFV : <https://www.parlons-fin-de-vie.fr/>

EHESP - 1

N° ARS : 11002532

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

EHESP– Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Unité de Management des Organisations en Santé

EHESP Maison des sciences de l'homme Paris Nord , 20 avenue Gorges Sand 93210 La plaine Saint Denis

Titulaire : Chambaud Laurent

Encadrant : Bourgueil Yann

Téléphone : 680268583

Adresse mail : yann.bourgueil@ehesp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Description du projet : scoping review et modélisation d'un protocole de recherche-action relatif à l'organisation des soins non programmés en soins primaires L'accès aux soins est l'une des fonctions cardinales de soins primaires (les autres étant l'approche globale, la coordination et la continuité de soins) et constitue une préoccupation principale de la politique de santé actuelle. L'accès aux soins recouvre de nombreuses dimensions (géographique, financière, culturelle et sociale) et fait l'objet de nombreux travaux d'études et de recherches (travaux sur la compréhension des renoncements aux soins, évaluation des politiques publiques pour améliorer l'accès aux soins) et d'actions publiques. Ces mesures peuvent être nationales et déployées régionalement (augmenter le nombre de médecins, faciliter l'accès à l'aide à la complémentaire santé (ACS) et majorer son montant, soutenir le déploiement des aides visant à favoriser l'installation de médecins généralistes en zones sous dotées, SROS ambulatoires...). Elles peuvent être également locales par le biais de certaines actions au sein des contrats locaux de santé ou concerner directement les structures de soins primaires et particulièrement les formes d'organisations pluri-professionnelles comme les maisons de santé pluri-professionnelles et les centres de santé qui ont signé l'ACI spécifique à ces structures http://www.specialitesmedicales.org/offres/doc_inline_src/666/ACI%2Bsigne%2B20%2Bavril%2B2017.pdf qui contient un engagement à garantir certaines heures d'ouvertures et répondre aux demandes de soins non programmés . Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont également concernées puisque l'accord conventionnel interprofessionnel en cours de signature envisage notamment l'organisation de consultation non programmées à l'échelle des territoires. La définition des soins non programmés, ce qu'ils recouvrent, à la fois en termes de motifs de recours, de personnes concernées et de leurs attentes comme des modalités organisationnelles mises en œuvre au sein des structures concernées (temps de consultations et personnel dédié, répartition des rôles entre professionnels notamment les médecins et infirmiers, place et rôle du personnel administratif, rôle de l'éducation thérapeutique, articulation avec plateaux techniques et ressources spécialisées.) ou à l'échelon des territoires reste encore assez largement empirique, peu connu et peu documenté. De même l'articulation des soins non programmés avec la permanence des soins d'une part, l'organisation des urgences et des services d'urgences d'autre part doit être précisée. Enfin, l'effet des modalités d'organisations des soins non programmés sur le recours aux soins des patients auprès des autres offreurs de soins reste également mal documenté. La mission Respire et la fédération nationale des centres de santé s'associent pour mener un travail approfondi de définition de la notion de soins non programmés en France ainsi qu'à l'international. Il s'agira notamment, au travers d'une revue ciblée de la littérature (scoping review) de préciser les enjeux que cette notion recouvre, la diversité des situations concernées et sa place parmi les autres modalités d'accès aux soins. L'objectif de ce partenariat qui comportera également un travail collaboratif avec les équipes des centres de santé de Nanterre qui ont déjà mené des travaux exploratoires et mis en oeuvre des solutions organisationnelles basées notamment sur la collaboration médecin infirmière est de définir un protocole de recherche-intervention pouvant impliquer à termes plusieurs structures de soins pluri-

professionnelles (MSP, CDS) et CPTS. Rôle de l'interne dans le projet L'interne sera chargé de réaliser la scoping review en tenant compte de la dimension Française et internationale, de participer aux réunions de travail avec les équipes des centres de santé et de rédiger une première ébauche du protocole de recherche-action visant à tester des modalités organisationnelles innovantes au sein des structures de soins. L'interne sera sous la responsabilité et encadrement direct de Yann Bourgueil (qui assurera également la coordination globale du projet en lien avec Hélène Colombani présidente de la Fédération Nationale des Centres de Santé). Le stage d'une durée de 6 mois, est basé à l'antenne francilienne de l'EHESP (20 avenue Georges Sand, la Plaine Saint Denis). Il pourra donner lieu à la rédaction d'un rapport d'étude et d'une publication en France (par exemple revue santé publique). L'interne devra montrer des capacités d'autonomie et d'initiatives, maîtriser la langue anglaise et être intéressé au travail de groupe avec les équipes de soins primaires.

Précisions :

FNEHAD - 1

N° ARS : 11004297

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

FNEHAD– Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile
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 tout statut (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 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 directement encadré·e par une spécialiste ancienne DES, sous la supervision du délégué général. Nous proposons à l'interne de conduire un projet propre qui s'intègre, selon son intérêt, aux travaux de prospective que nous menons ou aux travaux de recherche que nous cherchons à développer. Exemples de travaux de prospective actuels : positionnement de la rééducation en HAD (par rapport aux SSR) ; accompagnement des aidants. Par ailleurs, des travaux sont régulièrement engagés avec les professionnels libéraux (pharmacien d'officine, infirmiers, kinésithérapeutes, etc.) afin de préciser leurs modalités de travail et de rémunération avec les établissements d'HAD. L'interne pourra procéder au cadrage méthodologique de ces projets ainsi qu'à leur réalisation (évaluation des besoins sur le sujet, synthèse des données existantes, retours d'expériences d'adhérents, recueil de données ad hoc, animation de groupes de travail, entretien avec les acteurs, enquête par questionnaire, etc.). Ces travaux sont toujours valorisés par une publication de la fédération à visée de communication. Quant aux travaux de recherche envisagés : 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 des sujets d'actualité, comme la réforme de la tarification à l'activité (T2A) de l'HAD et la révision du modèle de classification médico-économique. Il assiste 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). Il mobilise ses capacités d'analyse et de synthèse à partir de différentes sources de données (PMSI, données de la littérature, recommandations de sociétés savantes/HAS, remontées du terrain...). Enfin, il participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des Universités d'Hiver de la FNEHAD à Paris, notamment pour ce qui concerne le contenu du programme et les travaux du Collège des médecins coordonnateurs.

Précisions :



HCAAM - 1

N° ARS : 11002276

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

HCAAM– Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie

Secrétariat Général

18 place des cinq martyrs du lycée Buffon - 75015 Paris

Titulaire : Brocas Anne-Marie

Encadrant : BROCAS Anne-Marie, DANET Sandrine, FOURCADE Nathalie, LEGAL Renaud

Téléphone : 01 40 56 47 96

Adresse mail : anne-marie.BROCAS2@sante.gouv.fr; sandrine.danet@sante.gouv.fr; nathalie.fourcade@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, experts et associations intervenant dans le champ de la santé. 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 notre site (<http://www.securite-sociale.fr/-Rapports-et-avis->). La production des avis s'appuie sur des travaux définis annuellement et discutés en séance. Le Haut Conseil 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, nous proposons quatre axes thématiques que l'interne pourra investir en fonction de ses préférences : (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, deux colloques sur les ressources humaines en santé consacrés aux problématiques de territoires et à la formation sont prévus en octobre et en décembre ; (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 spécialiste en 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 accueilli au HCAAM participera aux réunions et auditions organisées sur les différents thèmes et contribuera à l'analyse de la littérature afin de consolider la définition des problématiques d'intérêt et à éclairer les membres du Haut Conseil 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 de l'assurance maladie et lui donnera l'opportunité de contribuer à des travaux destinés à éclairer le débat démocratique et à orienter les politiques publiques. Des publications et un travail de thèse pourront être initiés dans ce cadre. <http://www.securite-sociale.fr/L-actualite-du-HCAAM>

Précisions :

Les internes intéressé(e)s sont invité(e)s à nous contacter pour tout complément d'information qu'ils jugeraient utiles (01 40 56 47 96). Des publications et un travail de thèse pourront être initiés dans le cadre de ce stage.



IGAS - 1

N° ARS : 11002386

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

IGAS– Inspection Générale des Affaires Sociales
39-43, quai André Citroën - 75739 Paris cedex 15

Titulaire : Destais Nathalie

Encadrant : ESLOUS Laurence, responsable de l'encadrement Dr VIENNE Patricia, responsable médicale

Téléphone : 01 40 56 71 84 01 40 56 86 31

Adresse mail : Laurence.eslous@igas.gouv.fr patricia.vienne@igas.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Compte tenu du mode de fonctionnement de l'IGAS (saisine des ministres), il est difficile de prévoir à ce stage sur quel thème précis travaillera l'interne. Toutefois, il est certain qu'il participera à une mission d'évaluation dans le secteur de la santé et qu'il sera encadré par un médecin membre de l'IGAS. Il fera partie intégrante de l'équipe de mission et à ce titre, il participera à toutes les étapes de la mission : cadrage, lancement de la mission, recherches documentaire, entretiens et investigations, rédaction du rapport et de ses annexes, validation interne au sein de l'IGAS et de la restitution. A titre d'exemple, les dernières missions d'évaluation conduites par l'IGAS : - évaluation des pratiques professionnelles concernant la nutrition parentérale dans les services de réanimation néonatale, - évaluation du contrat d'objectifs et de performance de l'agence de biomédecine, - organisation du pilotage de la politique de démocratie sanitaire au sein du ministère des affaires sociales, - le développement professionnel continu des soignants, - la territorialisation des urgences, évaluation de la situation de la chirurgie de l'obésité bariatrique en France, - La stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens : évaluation de la mise en œuvre et propositions d'évolution Vous pouvez consulter l'ensemble des rapports publics de l'IGAS sur notre site : www.igas.gouv.fr

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.



IRIS Conseil - 1

N° ARS : 99999904

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

IRIS- IRIS Conseil Santé
1 rue Ste Marie 92300 Courbevoie

Titulaire : Petitot Charles
Encadrant : Dr Charles Petitot
Téléphone : 182970147
Adresse mail : charlespetitot@irisconsult.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

FICHE DE POSTE - INTERNE DE SANTE PUBLIQUE - IRIS CONSEIL SANTE 1. Les thématiques de travail L'interne pourra prendre part à deux types de projet; . des projets s'inscrivant dans le cadre institutionnel hospitalier français . des projets internationaux, en pays émergents pour la plupart 1.1 Projet nationaux (France) 1.1.1 Contexte des projets . Projets s'inscrivant dans le cadre des marché publics pour la plupart (établissements publics, ARS, Réseaux d'acheteurs publics) . Etablissements publics en attente d'un accompagnement externe des ses propres équipes sur un sujet identifié 1.1.2 Nature des projets La plupart des projets qu'IRIS Conseil Santé accompagne ont trait aux thématiques suivantes: . Projets de stratégie médicale: Projet médical d'établissement ou de territoire (GHT), médicalisation de schémas directeurs immobiliers hospitaliers (partenariat avec un programmiste hospitalier), plans de retours à l'équilibre financiers (partenariats avec KPMG / EY) . Projets d'organisation hospitalière: organisation des blocs opératoires et plateformes interventionnelles, structuration des parcours de soins chirurgicaux (ambulatoire, RAAC) et médicaux (parcours de soins maladies chroniques ville-hôpital) 1.1.3 Nature des taches à accomplir par l'interne . Conduite de l'analyses de l'activité hospitalière par des analyse PMSI, vision RSS et/ou RUM (outil IRIS d'analyse des bases) dans le respect de la réglementation relative à la protection des données personnelles / sensibles . Conduite des démarches d'analyse du positionnement stratégique des activité d'un établissement ou d'un groupe d'établissements dans les filières de territoire . Participation aux réflexions de l'équipe quant aux recommandations à produire vis à vis de l'établissement 'client' . Participation à l'élaboration des documents livrables 1.2 Projet internationaux 1.2.1 Contexte des projets . Clients privé (fond d'investissement, Fondations, etc.) ou bailleurs internationaux (Banque Mondiale, Union Européenne, etc.) . Afrique Francophone, Maghreb, Asie, Moyen Orient 1.2.2 Nature des projets: . Etudes de faisabilité de projets de création d'hôpitaux en pays émergents . Etudes de faisabilité de solutions de santé innovantes en pays émergents 1.2.3 Nature des taches à accomplir par l'interne: . Conduite de l'analyse des conditions locales de mise en oeuvre d'une activité sanitaire, étude du marché de la santé local / sous régional (besoins de santé, nature de l'offre existante, accessibilité aux différentes catég . Participation à la modélisation des éléments capacitaires et projections d'activité . Participation à la modélisation des grands paramètres de fonctionnement hospitalier (en particulier modélisation des besoins RH) en vue de l'établissement de l'ensemble des hypothèses d'exploitation (recettes et charges) en vue de la réalisation du modèle économique et du Business plan . Participation éventuelle à des missions sur site dans le cadre de déplacements internationaux (si l'ISP le souhaite) 2. Nature des compétences et connaissances qui seront acquises par l'interne: 2.1 Phase Socle L'interne apprend à maîtriser les outils de base de l'objectivation des fonctionnements hospitaliers : • Découverte du PMSI en vision RSS (bases nationales PMSI) ou RUM des activités (PMSI Pilot mis à disposition par exemple, ou interactions avec les médecins DIM des établissements clients) ; Utilisation de l'outil IRIS Conseil Santé – PKCS d'analyse des bases PMSI dans l'objectif de conduire des analyse stratégiques, ou des benchmarks sur les indicateurs d'efficience par exemple ; • Analyses démographiques (bases INSEE) ; • Analyses Hospidiag ou autres sources d'information hospitalière et de benchmark disponibles sur le Web ; • Comprendre l'environnement hospitaliers français et ses acteurs (DGOS, ARS et DOS, Assurance

Maladie, GHT, Groupes d'hospitalisation privée, etc.) ; • Comprendre l'organisation des acteurs intrahospitaliers ; • Découvrir les différents niveaux d'interaction avec les établissements hospitaliers dans le cadre des appels d'offre marchés publics émis par les établissements: . Missions de stratégie médicale d'établissement et de territoire ; . Missions d'accompagnement des équipes de terrain dans la transformation de leurs organisations (ex : organisation des blocs opératoires, organisation d'un parcours de soins des patients insuffisants cardiaques chroniques). • Participer à formaliser la méthodologie d'approche avec un consultant expérimenté dans le cadre des réponses aux appels d'offre marchés publics 2.2 Phase d'Approfondissement L'interne consolide ses acquis et découvre de nouveaux aspects de la gestion hospitalière et de son accompagnement extérieur en tant que conseil externe : • Acquisition d'un début d'autonomie dans les étapes d'analyse de la situation d'un établissement: en particulier analyse stratégique de positionnement des activités d'un hôpital dans les filières du territoire des outils découverts en phase socle ; • Découverte des notions de CREA, principes de la comptabilité analytique hospitalière et des grands outils de projection financière et de modélisation de l'impact financier des transformations stratégiques et organisationnelles préconisées (modélisation des impacts sur les recettes et sur les charges par structure de soins); • Acquisition d'un premier niveau de compréhension de de capacité d'analyse des organisations RH médicales et paramédicales, dans le cadre de la participation aux échanges avec les DAM/DRH et les référents médicaux et d'encadrement des structures de terrain; 2.3 Phase de Consolidation L'interne maîtrise les méthodes d'analyse de l'information médicale et sait contextualiser ses travaux dans un cadre stratégique (stratégie médicale) ou organisationnel (organisations médico-soignantes) afin d'interagir avec des professionnels hospitaliers. Il est mis en situation avec les acteurs de terrain (Clients) tout en étant accompagné et 'séniorisé' par le chef de projet de la mission à laquelle il participe. Exemples de missions en interaction avec les acteurs de terrain : • Présentation du diagnostic stratégique réalisé par l'équipe conseil dans le cadre d'une phase initiale d'un travail d'élaboration d'un projet médical hospitalier ; • Présentation de travaux de rendu d'une phase de diagnostic d'un projet de retour à l'équilibre financier hospitalier ; • Interaction avec les professionnels (directions et référents médicaux) dans le cadre d'une travail de projection des besoins capacitaires à 5-10 ans dans le cadre d'un projet de médicalisation d'un schéma directeur immobilier hospitalier.

Précisions :

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

Projet 1: Renforcer le lien ville-hôpital sur le territoire Paris Nord-Est (Arrdts 9-10-19) en s'appuyant sur l'autodiagnostic ANAP de la filière de soins gériatrique - Le cahier des charges PAERPA - Parcours de Santé des Aînés met l'accent sur l'optimisation du recours à la filière hospitalière gériatrique. - Dans ce cadre, l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) a proposé aux parties prenantes des filières de soins gériatrique de réaliser un autodiagnostic de leur filière, afin de pouvoir identifier la performance de la filière, ses points forts et axes de progression. - La Maison des Aînés et des Aidants, en tant que dispositif d'appui à la coordination du territoire, a été sollicitée pour participer à ces travaux, avec les porteurs de la filière, les partenaires de ville et les représentants des tutelles (ARS, équipe projet PAERPA). - Les objectifs de ce travail sont également : - D'étendre la réflexion sur le lien ville-hôpital à d'autres secteurs que la gériatrie, notamment les services accueillant de nombreux patients âgés (urgences, médecine interne, cardiologie...) - De faire connaître et promouvoir le rôle pivot de la M2A dans le lien ville-hôpital : 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. Projet 2: Convergence des dispositifs d'appui à la coordination - Souhaité par la Ministre de la Santé, le projet de convergence des dispositifs d'appui à la coordination se met en place en Ile de France et dans les territoires, en articulation avec le projet E-parcours. - 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 - Elargissement à de nouvelles thématiques pour atteindre la polyvalence, notamment santé mentale et fragilités sociales. - 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 sociaux, leviers/freins institutionnels et des acteurs de terrain, conduite du changement... Activités de l'interne : participation aux groupes de travail ; représentation de la M2A en leur sein ; participation active aux échanges de bonnes pratiques et retours d'expériences entre la M2A et les autres acteurs de terrain.

Précisions :



MASS - DGOS - Maladie Rare - 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

R5 - Évaluation, modèles et méthodes

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Courreges Cécile

Encadrant : ALEXANDRA FOURCADE

Téléphone : 01 40 56 70 09

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Ce stage d'interne en santé publique sera coordonné par la Mission des usagers de l'offre de soins et la Mission Maladies Rares.

La Direction Générale de l'Offre de Soins et la Direction Générale de la Santé assurent le pilotage national du dispositif des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux ERER, l'accompagnement de leur développement et l'animation du réseau de ces espaces. Il existe 15 espaces de réflexion éthique régionaux créés par la loi du 6 août 2004. Adossés à des CHU, 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.

La Mission Maladies Rares, située auprès de la Direction générale de la DGOS, a pour objectif principal la mise en œuvre du 3ème Plan National Maladies Rares 2018-2022 (PNMR3) placé sous la responsabilité conjointe du ministère des Solidarités et de Santé et du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Ce plan s'inscrit dans les Stratégies nationales de santé, de e-santé et de recherche, dans la feuille de route nationale du comité interministériel sur le handicap et dans les opportunités données par la mise en place du SNDS. Les ambitions prioritaires du PNMR3 concernent la réduction de l'errance et si possible de l'impasse diagnostique. Les Filières de Santé Maladies Rares (FSMR) doivent favoriser l'information et contribuer à la formation sur les maladies rares à destination des personnes malades, des médecins traitants mais aussi, en inter-FSMR et du grand public. Ainsi, cette question est une priorité du PNMR3 (Axe 9, formation initiale, continue et des patients experts).

Dans cet environnement complexe des maladies rares, la question de l'éthique et de l'équité territoriale est centrale. Afin d'accompagner au mieux les centres de référence maladies rares (CRMR) et les établissements de santé, il est prévu de doter chaque région d'au moins une plateforme d'expertise maladies rares qui assurerait des missions de coordination médico-sociale, de recherche et de formation. Ces plateformes d'expertise pourront être une véritable opportunité, pour les acteurs des maladies rares comme pour les patients et leurs familles, de se rencontrer et de renforcer leurs liens avec les ERER notamment sur les questions de l'information et de la formation en éthique et sur les maladies rares.

Ce stage se ferait en coordination avec la mission usagers de la DGOS sur des sujets communs de formation dans le cadre du développement de la médecine génomique, de la formation des patients experts, de la formation à l'éthique de la recherche en santé et en interaction avec les ERER, les CRMR et les plateformes d'expertise maladies rares. Il s'agit de renforcer le questionnement de l'éthique à la prévention, à la décision, à l'accompagnement, à la participation des patients à la formation des futurs professionnels et permettre de renforcer la formation continue afin d'étendre l'enseignement de l'éthique médicale et des maladies rares à l'ensemble des professions de santé.

Missions du stagiaire :

- Faire un état des lieux sur les besoins d'articulation entre les premières plateformes d'expertise maladies rares retenues dans l'AAP de la mission maladies rares et les ERER au regard des besoins de formation, d'information des professionnels de santé, des patients et du grand public au regard des défis que constituent le développement du numérique en santé, la prise en charge de la dépendance et du handicap.
- Accompagner le déploiement d'un référentiel "annonce diagnostic" - formation initiale et continue (DPC) - consentement et données secondaires issus de la médecine génomique et formation des non-généticiens - information du grand public sur ces nouvelles technologies = travail sur l'écosystème, de la population générale jusqu'au patient, sur la compréhension des nouvelles techniques de diagnostic. Cette mission rejoint l'action 7.2 du PNMR3 « Garantir les conditions d'une annonce diagnostique adaptée ». qui vise également à former les médecins et les généticiens à l'annonce d'une maladie grave.
- Recenser les modules de formation ECOS (Examen Clinique Objectif Structuré) déjà développés dans certains CRMR et FSMR sur des questions éthiques et faire des propositions en vue d'une intégration dans le parcours de formation des professionnels de santé.

Ce programme de travail pourra être revu en fonction de la commande publique.

Ce stage, par la transversalité des sujets traités et les acteurs multiples, est à même de permettre une approche d'ensemble des politiques publiques nationales en matière de santé portées par la DGOS pour le ministère.

Précisions :

La mission maladies rares de la DGOS est composée de 5 personnes et la mission des usagers est composée de 5 personnes.



MASS - DGOS - PF2 - 5

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

R5 - Évaluation, modèles et méthodes

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Courreges Cécile

Encadrant : DR LISE ALTER

Téléphone :

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

1) Le pôle qualité et sécurité des soins qui regroupe la promotion des politiques et dispositifs concourant à la qualité des soins, le pilotage de la politique relative aux indicateurs de qualité et de sécurité des soins, la sécurité des structures et l'évaluation des risques techniques associés aux soins, l'appui sur les procédures de reconnaissance de structures de recours et de référence et l'animation de ces structures, le programme de lutte contre les infections associées aux soins (PROPIAS), la qualité, la coordination et la pertinence des parcours.

2) Le pôle produit de santé qui regroupe toutes les activités médico-économiques autour du médicaments et du DM (suivi de la liste en sus, problématiques d'accès au marché, participation aux travaux du CEPS et de la HAS, élaboration de l'oNDAM, participation à la LFSS,...) ainsi qu'à la sécurisation du circuit de ces produits de santé en établissements. Ce pôle est également en charge de l'activité des PUI et de la mise en œuvre du récent décret qui encadrent leurs activités.

Le poste sera donc transversal et permettra à l'interne de toucher à diverses thématiques au sein du bureau (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.



MASS - DGOS - PF4 - 6

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

R5 - Évaluation, modèles et méthodes

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Courreges Cécile

Encadrant : DR LISE ALTER

Téléphone :

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

Expérience souhaitée :

Il est proposé au cours de ce stage de poursuivre une analyse des données d'activité des structures de recherche appliquée en santé sur l'ensemble du territoire. Ces données, collectées chaque année depuis 3 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.

Les résultats de cette analyse serviront de base à une revue des financements de missions d'appui à la recherche appliquée en santé, qui pourra être animé par l'interne le cas échéant.

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 :



MASS - DGOS - R1 - 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

R5 - Évaluation, modèles et méthodes

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Courreges Cécile

Encadrant : DR LYDIA VALDES

DAVID BETHOUX

Téléphone : 06 80 52 02 11

Adresse mail : david.bethoux@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Importante

Positionné au sein du bureau de la Synthèse organisationnelle et financière (R1) de la DGOS, l'interne en santé publique se verra attribuer 2 missions principales :

- Une 1ère mission consistant à appuyer le bureau R1 en apportant son expertise médicale dans le cadre des travaux liés à la mise en œuvre de l'instruction gradation des prises en charge ambulatoires en établissements de santé (ex "circulaire frontière"). Cette instruction dont l'objectif est de clarifier les règles de facturation des prises en charge sans nuitée en établissements de santé devrait être publiée à l'automne 2019 à l'issue d'un long travail de co-construction avec les acteurs (échanges en cours pilotés par le bureau R1). Les évolutions qu'elle intégrera nécessiteront de mener deux types de travaux complémentaires :

- D'une part, préparer la levée du moratoire en cours sur les contrôles T2A prévue au 1er mars 2020 en accompagnant les établissements pour qu'ils s'approprient le nouveau corpus de règles : contribution à la mise en place d'une formation DIM/ médecin conseil AM; contribution à l'estimation et l'analyse des impacts budgétaires liés à la mise en œuvre de cette nouvelle instruction, en comparant les codages et valorisation ancienne instruction / nouvelle instruction afin d'accompagner au mieux les établissements de santé dans cette mise en œuvre; supports d'information à destination des établissements de santé ;

- D'autre part, apporter une expertise médicale dans le cadre de la mise en place d'un dispositif de "rescrit tarifaire" qui doit permettre d'apporter une réponse à certaines situations qui ne se retrouveraient pas dans les critères qui seront décrits au sein de l'instruction. Ce dispositif aura donc pour objectif d'apporter aux établissements de santé une position formelle de l'Etat sur les règles de facturation applicables à ces prises en charge. Cette décision sera ensuite opposable dans le cadre des contrôles externes de la tarification à l'activité. L'interne de santé publique aura ainsi pour mission de recenser ces prises en charge à traiter de manière spécifique et d'apporter son analyse médicale pour déterminer, en lien avec la DSS et la CNAM, sur la décision à prendre en matière de facturation pour chacune de ces situations. Cette analyse s'appuiera sur l'objectivation médicale et organisationnelle décrite, en cohérence avec les règles de facturation existantes.

- la 2nde mission confiée à l'interne de santé publique concernera le suivi de la mise en œuvre des nouveaux forfaits pathologies chroniques au 3e trimestre 2019 et les travaux d'affinement de ces forfaits et de leur élargissement à de nouvelles pathologies. En effet, après une première étape de mise en œuvre de ces forfaits centrée sur la maladie rénale chronique avancée et le diabète, une 2e étape consistera d'une part à ajuster ces forfaits aux caractéristiques des patients et d'autre part, à intégrer de nouvelles pathologies chroniques. Les travaux relatifs aux forfaits pathologies chroniques sont co-portés par la Task Force Financement et par la DGOS et font intervenir les sociétés savantes, les CNP, les fédérations hospitalières ainsi que les conférences dans le cadre de groupes techniques.

Précisions :



MASS - DGOS - R3 - 3

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

R5 - Évaluation, modèles et méthodes

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Courreges Cécile

Encadrant : DR LYDIA VALDES

CELINE CASTELAIN -JEDOR

Téléphone : 01 40 56 63 07

Adresse mail : lydia.valdes@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Importante

Positionné au sein du bureau R3, plateaux médico-techniques et prises en charge aigues de la DGOS, l'interne en santé publique se verra attribuer une mission principale d'accompagnement de l'expérimentation nationale DGOS/CNAM relative à l'épisode de soins en chirurgie dans le cadre de l'article 51 du LFSS pour 2018.

Contexte

L'objet de cette expérimentation est de mettre en place sur 5 ans un paiement forfaitaire pour l'ensemble des acteurs mobilisés (MCO, ville, SSR, HAD) pour 3 épisodes de soins (prothèse totale de hanche et prothèse totale de genou, colectomie programmée sur cancer). Un cahier des charges pour chaque prise en charge, a été élaboré dans le cadre d'une co-construction avec des acteurs volontaires sélectionnés via un appel à manifestation d'intérêt disponible sur le site du ministère. Les cahiers des charges doivent faire l'objet d'une publication en juillet et les participants aux travaux de co-construction ont vocation, sur la base du volontariat, à participer à cette expérimentation qui sera lancée en septembre 2019. Un appel à projets sera joint à la publication des cahiers des charges afin de permettre à d'autres acteurs d'entrer dans l'expérimentation à partir de janvier 2020. Une évaluation est prévue tout au long de cette expérimentation et au final pour envisager les conditions d'une éventuelle généralisation.

L'expérimentation doit durer au maximum 5 ans. Dans une 1^{re} étape, les candidats expérimentent à blanc le dispositif (18 mois). Durant cette période, ils sont rémunérés de la même manière mais ils disposent des données leur permettant de calculer les écarts entre leurs dépenses constatées et le forfait cible (résultat économique) ainsi que leur éventuelle rétribution en fonction de l'atteinte d'un niveau de qualité suffisant. Les forfaits ont été ajustés au risque pour prendre en compte les caractéristiques des patients et éviter les effets de sélection. La seconde phase est dénommée phase de paiement rétrospectif, les acteurs reçoivent une retribution si leur résultat économique est positif sous réserve de l'atteinte d'un seuil qualité minimum ; ils reçoivent également une enveloppe qualité proportionnelle à leur niveau de qualité (basé sur les indicateurs prédefinis en lien avec la HAS).

Si les résultats globaux sont négatifs, à partir de la 3^e année, ils peuvent potentiellement être éligibles à un malus, mais uniquement dans le cas où le niveau de qualité est insuffisant.

Le paiement prospectif (bundle payment), étape 3 de l'expérimentation, ne sera envisagé que si l'évaluation de l'étape 2 est positive, et éventuellement uniquement avec les établissements les plus matures. Elle consiste à un paiement forfaitaire "tout compris" délivré au début de l'épisode de soins permettant de rémunérer les acteurs.

La mission proposée consistera à

- contribuer à accompagner les projets au long de cette expérimentation en lien avec l'équipe nationale et l'ANAP (sessions individuelles avec les porteurs de projets, participation à la conception et la réalisation des sessions collectives biannuelle);

- participer aux comités de pilotage à l'échelon national de l'expérimentation où seront réalisés le suivi de l'expérimentation, les éventuelles actions correctrices et évolution du modèle à envisager;
- participer à la stabilisation et la mise en oeuvre des indicateurs qui seront notamment utilisés pour valoriser la qualité des soins, le suivi et l'évaluation de l'expérimentation en lien avec la HAS;
- participer à l'ensemble des aspects de communication relative au projet, participation à l'élaboration d'articles de presse (scientifique, presse médicale et grand public), aux colloques.

Cette démarche implique d'être en capacité, après une phase d'appropriation, de proposer un plan de travail personnel sur la démarche à réaliser, de maîtriser la compréhension et la manipulation les données (PMSI, SNIRAM...), de concevoir, si besoin, des outils (suivi, communication, indicateurs...), d'être en capacité d'interagir avec des professionnels de santé offreurs de soins lors des sessions, d'élaborer des projets de notes et articles scientifiques.

Précisions :



MASS - DGOS - R5 - 4

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

R5 - Évaluation, modèles et méthodes

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Courreges Cécile

Encadrant : JOHANN GUTTON

Téléphone : 01 40 56 61 90

Adresse mail : johann.gutton@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne sera principalement associé au suivi pour la DGOS du dispositif d'innovation en santé (Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018).

Sa mission principale sera d'appuyer le bureau R5 dans l'analyse des projets régionaux et nationaux soumis au comité technique de l'innovation en santé :

- Lecture et analyse des projets, préparation des avis DGOS en lien avec les bureaux métiers concernés
- Participation aux réunions hebdomadaires avec les référents article 51 des autres directions d'administration et assurance maladie
- Participation aux sessions d'incubateur / accompagnement des porteurs de projet

Il pourra également contribuer au suivi de l'expérimentation nationale "incitation à une prise en charge partagée (IPEP)" co-portée par le bureau R5 et l'assurance maladie :

- Suivi des groupements participants à la vague 1 lancée en juin 2019
- Appui à l'analyse des candidatures pour la vague 2
- Selon ses intérêts et les besoins du projet il pourra être amené à contribuer sur les chantiers qualité, modèle de dépense, ajustement au risque ou encore évaluation.

Cette mission nécessitera la collaboration avec les autres bureaux de la DGOS ainsi que les autres directions d'administrations centrales (DSS, DGCS, DGS), l'Assurance maladie et les agences avec un rôle de représentation important.

Ce programme de travail pourra être revu en fonction de la commande politique.

L'activité de l'interne se déroulera au sein du bureau R5 "Evaluation, modèle et méthodes". Le bureau assure, au sein de la sous-direction de la régulation de l'offre de soins, le pilotage des dossiers transverses aux trois champs (premier recours, aigu, aval) avec une dimension prospective. Il est également garant de la cohérence des politiques menées et de leur évaluation, à la fois en matière d'organisation des soins et de financement. Il assure enfin un rôle d'appui méthodologique et coordonne les travaux de mise au point de nouveaux modèles organisationnels et financiers.

Cela se décline en trois missions majeures.

1. Mettre en oeuvre certaines mesures de la stratégie de transformation du système de santé
 - Appuyer le pilotage de la réforme des hôpitaux de proximité (modèles organisationnel et financier)
 - Concevoir et faire évoluer les modèles de financement à la qualité
 - Participer aux travaux relatifs à la structuration des soins de proximité
 - Développer un cadre d'action en matière de pertinence des soins
2. Mettre au point un cadre d'analyse commun à la DGOS en matière d'innovation organisationnelle et financière
 - Suivre pour la DGOS et en lien avec les bureaux métiers concernés la mise en oeuvre du dispositif d'innovation en santé (Article 51 LFSS 2018)

- Concevoir et piloter des projets nationaux pour encourager, accompagner et accélérer le déploiement de nouvelles organisations en santé et de nouveaux modes de financement

3. Assurer un rôle d'appui méthodologique au sein de la sous-direction de la régulation

- Piloter les chantiers de financement transverses à toute l'offre de soins : missions d'intérêt général et aides à la contractualisation (MIGAC)

- Garantir la cohérence entre les différents modèles de financement et organisationnels

- Accompagner les bureaux métiers dans la conception des modèles de financement (HAD, SSR...)

- Définir les méthodologies d'élaboration, de pilotage et de suivi, pour la partie relative à l'organisation des soins, des schémas régionaux de santé

- Prendre en compte les spécificités des départements d'outre-mer en lien avec le bureau chargé de l'outre-mer
Le bureau est composé de :

- 1 chef de bureau et 2 adjointes au chef de bureau

- 10 agents de catégorie A : 2 statisticiens, 2 conseillers médicaux et des chargés de mission

- 1 assistante

Précisions :

La LFSS pour 2018 a introduit en son article 51 un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé, reposant sur des modalités de financement inédites et ce, dès lors que ces organisations innovantes contribuent à améliorer le service rendu aux patients, l'efficience du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.



MASS - DGS - ATB - 6

N° ARS : 11001346

Pôle :

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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : PR. CELINE PULCINI - ET EN APPUI HANNAH TREILLE-AMRAM

Téléphone : 01 40 56 52 27

Adresse mail : celine.pulcini@sante.gouv.fr - hannah.treille-amram@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 (<https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiques-de-presse/article/maitrise-de-l-antibioresistance-lancement-d-un-programme-interministeriel>). 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 et la CNAM, avec les ARS, mais aussi avec les instances européennes et internationales comme l'ECDC ou l'OMS.

L'interne participera aux projets de la mission Antibiorésistance en cours au moment de sa prise de fonction. Il/elle pourra notamment apporter son aide à la mission pour la mise en œuvre des actions prioritaires identifiées pour 2019 : travaux sur la mise à disposition des TROD Angine en pharmacie; 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) 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 transversal 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 :

avoirs

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

Anglais

Savoirs-être

Rigueur, organisation, autonomie, dynamisme, capacités relationnelles

MASS - DGS - CORUSS - 7

N° ARS : 11001346

Pôle :

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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01.40.56.49.44

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

Expérience souhaitée : Minimale

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre :

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'agrger 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.

ACTIVITES 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 de mettre en place un dispositif de transfert de connaissance dans le domaine de la gestion des alertes et urgences sanitaires basé sur :

- Elaboration d'une stratégie de recherche documentaire.
- Mise en œuvre d'une veille bibliographique et médiatique.
- Elaboration d'une grille d'évaluation de la qualité des preuves et de la faisabilité dans le contexte français.
- Développement d'un livrable à destination des ARS avec les résultats de cette veille.

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.

MASS - DGS - CORUSS - 8

N° ARS : 11001346

Pôle :

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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

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.

ACTIVITES DE ROUTINE DE L'INTERNE:

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

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

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

PROJET DE L'INTERNE:

En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUSS, l'interne participera, selon une démarche projet au développement des procédures et des outils du Point Focal National (PFN) pour le Règlement Sanitaire

International. Le PFN français, situé au CORRUSS, a pour mission d'assurer les communications 24h/24 avec les PFN des autres pays afin d'assurer une coordination entre les pays dans la réponse aux problèmes de santé publique ayant une portée internationale. Il assure notamment des missions de veille sanitaire internationale, de contact tracing (recherche de cas contacts de patients ayant une maladie contagieuse et ayant effectué un voyage international), suivi des urgences de santé publique de portée internationale déclarées par l'OMS (Ebola, Zika...). Il réalise également un benchmark international sur les modalités de réponse aux urgences sanitaires dans les différents pays.

Durant son semestre et à la lumière de l'expérience acquise au sein de la structure, l'interne réalisera un guide méthodologique structurant la gestion des urgences sanitaires. Ce travail pourra déboucher sur une publication dans une revue scientifique à comité de lecture.

L'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec les activités du CORRUSS est possible et sera à discuter au début du stage.

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.

MASS - DGS - EA3 - 4

N° ARS : 11001346

Pôle :

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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : DR. MICHEL CHAULIAC ET DR. SIMONA TAUSAN

Téléphone : 01 40 56 41 24/01 40 56 56 19

Adresse mail : michel.chauliac@sante.gouv.fr / simona.tausan@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le programme national nutrition santé, programme interministériel coordonné par le Ministère chargé de la santé a comme objectif l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population en agissant sur le déterminant nutrition (alimentation et activité physique). Ce programme est essentiellement orienté vers la prévention primaire. Il est inscrit dans le code de la santé publique et très étroitement lié au Programme national pour l'alimentation coordonné par le ministère de l'agriculture et à la stratégie nationale sport santé copilotée avec le ministère des sports. Il requiert un dialogue permanent avec de très nombreux partenaires : autres ministères, diverses agences sanitaires, autres directions du ministère de la santé, assurance maladie, Agences régionales de santé, monde associatif...

Le PNNS4 2019-2023 a fait l'objet d'une longue maturation issue de travaux du Haut conseil de la santé publique, des Etats généraux de l'alimentation, de l'Inspection générale des affaires sociales.... Son lancement est prévu à l'été 2019. Il prévoit la mise en œuvre de multiples actions concrètes dès 2019 et principalement en 2020, dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique. Ceci va nécessiter de la part de la Direction générale de la santé un surcroit de travail où l'Interne en santé publique pourra s'impliquer dans le déploiement d'actions de santé publique sur des sujets à fort enjeux de santé.

Ainsi, durant son stage, l'Interne contribuera au sein de l'équipe en charge du PNNS et sous la supervision des professionnels en charge de ce programme, à promouvoir ces actions nouvelles, à faciliter leur mise en œuvre, à assurer leur suivi, à les orienter dans le cadre du dialogue permanent avec les différents partenaires. Il pourra être amené à proposer des prises de position, à répondre aux questions écrites des parlementaires. Il pourra, selon l'avancement des plans coordonnés par d'autres instances, contribuer aux travaux de la feuille de route obésité et de la stratégie nationale sports santé (SNSS) 2019-2024. Il pourra par exemple travailler sur un référentiel visant à améliorer la qualité nutritionnelle des produits proposés dans les distributeurs automatiques implantés dans les espaces recevant du public; sur la limitation de la distribution d'échantillons alimentaires lors de manifestations sportives; sur le renouvellement des messages sanitaires à la télévision (pour votre santé, mangez au moins 5 fruits et légumes par jour...); contribuer au déploiement d'une application pour faciliter l'orientation des femmes allaitantes vers des lieux où elles seront bien accueillies pour allaiter...

S'agissant de la Stratégie nationale sports santé (SNSS), son ambition est de promouvoir l'activité physique et sportive (APS) comme un élément déterminant, à part entière, de santé et de bien-être, pour toutes et tous, tout au long de la vie. L'objectif général de la SNSS est l'amélioration de l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. La promotion d'une culture de l'activité physique et sportive nécessite l'implication de plusieurs départements ministériels, aux niveaux national et territorial, et de leurs opérateurs. La SNSS sera lancée au premier semestre 2019. Des mesures concrètes seront mises en œuvre dès 2019 et en 2020. Une de ces mesures "phare" est le référencement, sur la base d'un cahier des charges, des 100 premières maisons sport santé sur tout le territoire avant la fin 2019 et de 500 maisons jusqu'en 2022. Les autres mesures de la SNSS, de promotion de l'activité

physique et sportive, qui seront mises en œuvre dès son lancement entraîneront une charge de travail importante pour la DGS et l'interne pourra également contribuer à ces travaux. Dans ce cadre, il sera amené à travailler notamment sur des outils (pour les médecins) d'aide à la prescription d'APA à partir des recommandations de la HAS

Précisions :

Une expérience préalable dans une institution traitant de nutrition que ce soit en termes d'intervention, de surveillance ou de recherche, ou dans une administration de la santé est souhaité. Un diplôme dans ce domaine serait un point positif important.



MASS - DGS - MSR - 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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : Arnaud de Guerra PHD

Téléphone : 01.40.56.64.80

Adresse mail : arnaud.deguerra@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Contexte : 40% des cancers sont évitables par de la prévention et un meilleur accès au système de santé.
Comment s'y prendre en pratique ?

Le stage proposé concerne le domaine de la recherche en santé publique dont la finalité générale consiste à savoir comment améliorer la santé des Français en agissant de la façon la plus efficace possible aux différents âges de la vie (des 1000 premiers jours au bien vieillir) sur :

- les comportements de santé (alimentation, tabac, alcool, activité physique, santé mentale, vaccination,...),
- les environnements de vie (santé scolaire, santé au travail, qualité de l'air intérieur, de l'air extérieur, de l'eau de consommation, ...),
- et l'offre du système de santé (accès aux différents dépistages, repérages précoces, accès à l'offre de soins, à l'offre médico-sociale...).

Plus particulièrement, le projet consistera, dans un premier temps, à dresser un état des lieux des forces et faiblesses actuelles de la recherche en santé publique (les financements, les acteurs, la pertinence des projets par rapport aux besoins, contribution à l'innovation, la coordination ...) et dans un second temps à proposer au Directeur général de la santé des pistes d'amélioration de la situation actuelle.

Les échelons territoriaux concernés par ce projet sont le niveau régional, national et européen.

Ce projet s'inscrit directement dans le cadre des priorités de la Stratégie nationale de santé 2018-2022 porté par la Ministre en charge de la santé et l'ensemble du gouvernement.

Dans le cadre de ce stage, les principaux interlocuteurs rencontrés seront : Institut de recherche en santé publique (IReSP - INSERM), ITMO de santé publique (AVIESAN), EHESP, ISPED, DREES, CNAM, InCA, Santé publique France, Direction générale de la recherche et de l'innovation. Au sein de la Direction générale de la Santé : possibilité de participer à différentes réunions internes permettant de découvrir les enjeux actuels en matière de santé publique (prévention et sécurité sanitaire).

Précisions :

connaissance du milieu de la recherche en général, capacité à appréhender des systèmes d'organisations complexes.



MASS - DGS - PP1 - 5

N° ARS : 11001346

Pôle :

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : Dr Catherine GUICHARD

Téléphone : 01 40 56 57 24

Adresse mail : catherine.guichard@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera accueilli dans un bureau comprenant 2 médecins de santé publique, 4 juristes, un pharmacien de santé publique, deux assistantes.

Le bureau a notamment pour mission le pilotage de la mise en place de la réforme des recherches impliquant la personne humaine et l'optimisation de l'organisation des CPP.

Il a également pour mission l'encadrement des actes à visée esthétique et la communication au grand public sur les risques liés à ces actes.

Le bureau poursuit par ailleurs 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 de transformation du système de santé.

Les principaux sujets traités par l'équipe où l'interne sera accueilli sont : la réforme des recherches impliquant la personne humaine, les pratiques esthétiques, la promotion d'une culture de la sécurité des soins auprès des soignants et des managers en s'appuyant sur les retours d'expérience à la suite d'évènements indésirables graves ; développement d'audits cliniques par les pairs (équipes médicales de même spécialité) en radiothérapie et en imagerie, mise en place des laboratoires de biologie médicale de référence.

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.



MASS - DGS - SP3 - 2

N° ARS : 11001346

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : Sylvie Chazalon

Téléphone : 01.40.56.71.39

Adresse mail : sylvie.chazalon@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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 prévention des addictions (SP3) est en charge du développement des politiques publiques sur les addictions : avec ou sans substances et licites ou illicites.

Les activités proposées pour ce stage portent sur la politique de lutte contre l'alcoolisme et celles sur les addictions sans substances (jeux d'argent et de hasard, écrans). Il s'agit notamment

- d'accompagner la mise en œuvre des mesures du Plan priorité prévention qui porte sur ces thèmes (pictogramme alcool femmes enceintes, repères usage d'écrans..) ainsi que celles du plan gouvernemental de lutte contre les addictions coordonné par la MILDECA.

- analyser les connaissances et appropriation des nouveaux repères alcool dans la pratique des professionnels de santé suite à la campagne de prévention de Santé publique France lancée en mars 2019

- Recenser les dispositifs de prévention et d'accompagnement en direction des jeunes âgés de 15 à 24 ans en mésusage d'alcool

- Faire un état des lieux des mesures visant à réduire l'accessibilité de l'alcool

- identifier les axes de recherche prioritaires pour améliorer la production de connaissances en matière de consommation nocive d'alcool

- Faire du benchmark pour identifier des actions innovantes, probantes pour alimenter le plan priorité prévention sur ces thèmes

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)



MASS - DGS - SP4 - 3

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

0

14 avenue Duquesne - 75 007 PARIS

Titulaire : Salomon Jérôme

Encadrant : DR PASCALE FRITSCH

Téléphone : 01 40 56 42 06

Adresse mail : pascale.fritsch@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 psychiatrie et santé mentale, avec un focus sur la promotion de la santé mentale et la prévention de la souffrance psychique, 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 la stratégie nationale en santé mentale et de prévention du suicide. Il participe au plan autisme et aux stratégies nationales de protection de l'enfance et de soutien à la parentalité.

Il est composé d'un chef de bureau, d'une adjointe 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 santé mentale et psychiatrie : "Promouvoir le bien-être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide". Cet axe se décline en mesures relatives à la promotion du bien-être/santé mentale positive, à l'information en santé mentale, à la lutte contre stigmatisation des troubles psychiques, au repérage précoce de ces troubles, à des actions intégrées en prévention du suicide, à la promotion de la santé mentale 3.0 et à la prévention des troubles chez la personne âgée.

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 avec la participation aux travaux d'un groupe de travail dont l'objectif est l'élaboration d'une stratégie intégrant notamment le repérage des lieux et des personnes à risque dans les transports (hot spots), la question de la contagion suicidaire sur les réseaux sociaux et la réflexion sur la mise en place d'un numéro unique.

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, psychiatrie, bien-être, jeunes, destigmatisation, E santé mentale, prévention du suicide, personnes âgées.



MASS - DREES - 1

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

10-18 place des cinq martyrs du lycée Buffon Paris 14ème

Titulaire : Barlet Muriel

Encadrant : REY Sylvie / BOCOGNANO Agnès

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 (Système national des données de santé) ou d'enquêtes. Le lab santé de la sous-direction OSAM travaille plus particulièrement sur des aspects méthodologiques d'analyse du SNDS. Dans le cadre des travaux du lab-santé le projet OMOP, est un modèle commun pour les données de santé formalisant le schéma et les modalités présentes dans les données d'observation. D'ici novembre une grande partie du SNDS sera disponible au format OMOP avec l'objectif d'une collaboration forte entre les centres producteurs de données (comparaison des résultats, partage des méthodologies...). Cette fiche de poste concerne un interne en phase d'approfondissement ou ancien régime. Au cours du prochain semestre, l'interne participera au projet pilote européen (Eurostat) sur la validation d'algorithmes dans le SNDS pour produire des données sur les pathologies retenues à partir des bases de données médico-administratives. Il aura pour mission de développer plus particulièrement un ou deux sujets. Ce projet se prête particulièrement à l'utilisation du format OMOP et cela permettra de conduire une étude dans ce format. L'étude sera conduite en gardant à l'esprit le potentiel de réutilisation des codes dans un autre centre. Il essayera également d'évaluer le potentiel des algorithmes d'analyse OMOP-compatibles déjà disponibles pour la communauté. Ce travail sera réalisé sur le serveur sécurisé de la Drees et pourra donner lieu à une présentation en congrès et/ou publication scientifique. Par ailleurs, au cours de son semestre, il sera associé aux activités de la sous-direction, participera aux séminaires, clubs utilisateurs et réunions d'échanges.

Précisions :

Connaissance (niveau moyen) du logiciel R ou du langage python souhaitée



MASS - DREES - 2

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 - 18 place des cinq martyrs du lycée Buffon Paris 14ème

Titulaire : Barlet Muriel

Encadrant : BOCOGNANO Agnès

Téléphone : 01 40 56 82 32

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Créé en 2003, l'ONDPS a pour mission d'analyser les enjeux en termes de santé publique de l'évolution de la démographie des professions de santé. A ce titre, il réalise des études et formule des propositions aux ministres de la santé et de l'enseignement supérieur sur les postes et places à ouvrir relatives aux différentes procédures de professionnels à former 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 projet sera constitué autour d'un groupe de travail 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 ce groupe 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 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 :



MASS - DSS - 1

N° ARS : 11000607

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction de la Sécurité Sociale

Sous-direction du financement du système de soins

14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Wanecq Thomas

Encadrant : Kelley Sophie

Téléphone : 01 40 56 71 34

Adresse mail : sophie.kelley@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne est directement rattaché au sous-directeur en charge du financement du système de soins et de son conseiller médical. La sous-direction 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 différents sujets médicaments traités au sein du bureau des produits de santé. Il pourra participer notamment aux travaux d'évaluation de la Commission de la transparence (CT), de la Commission d'Evaluation économique et de santé publique (CEESP) de la Haute Autorité de santé (HAS), aux projets de pertinence de l'usage de certains médicaments et aux expérimentations (art 51) menées par le bureau. Il pourra être initié à la rédaction de décrets suite à la publication de la LFSS pour 2020. 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, ANSM, ATIH ...). Il connaîtra plus précisément l'organisation du système de soins et le fonctionnement de l'administration centrale.

Précisions :



MASS - 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

14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Wanecq Thomas

Encadrant : Jean-Baptiste Marine

Téléphone : 01.40.56.86.03

Adresse mail : marine.jean-baptiste@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne est directement rattaché au sous-directeur en charge du financement du système de soins et de son conseiller médical. La sous-direction 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 (expérimentations en santé, plans de santé publique, stratégie de dépistage, lutte contre les addictions, financement de la qualité (ROSP, IFAQ...), protocoles entre professionnels de santé...). Il pourra notamment faire partie intégrante du dispositif dit « article 51 de la LFSS 2018 ». Ce dispositif permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Il s'agit d'une véritable opportunité pour tester de nouvelles approches contribuant à l'amélioration du parcours des patients, de l'efficience du système de santé ou encore de l'accès aux soins. La DSS étant au cœur de l'instruction des dossiers déposés par des porteurs de projets, l'interne a un rôle-clef pour éclairer la position de la direction. Il pourra également être directement en lien avec les porteurs, afin d'aider à la finalisation des cahiers des charges. L'expérimentation « Paiement en équipe de professionnels de santé en ville » (PEPS), pilotée par la DSS, vise à tester un nouveau modèle de financement collectif forfaitaire des professionnels de santé en ville, substitutif au paiement à l'acte. L'interne pourra participer à la mise en œuvre de l'expérimentation PEPS: pilotage de l'expérimentation, accompagnement des acteurs volontaires, ajustements du modèle économique... L'interne connaîtra plus précisément l'organisation du système de soins et le fonctionnement de l'administration centrale. 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, ATIH...).

Précisions :



MILDECA - 1

N° ARS : 99999905

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

MILDECA– Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
69 rue de Varenne 75007

Titulaire : Bernard Catherine

Encadrant : BERNARD Catherine

Téléphone : 01 42 75 69 63

Adresse mail : catherine.bernard@pm.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

- contribution à la définition d'une stratégie de prise en compte des évolutions d'usage de la cocaïne - contribution à la traduction opérationnelle dans les différents aspects de la politique publique des recommandations et données de l'expertise collective INSERM "Réduction des dommages associés à l'alcool : stratégies de prévention et d'accompagnement" dont le rapport sera livré aux commanditaires (DGS et MILDECA) en décembre 2019 - contribution au travail visant à renforcer l'implication des services de santé de premier recours dans le repérage et la prise en compte précoce des conduites addictives en lien notamment avec le Collège de médecine.

Précisions :

La fiche de poste sera adaptée au profil de l'interne, aux connaissances et compétences déjà acquises et à ses attentes. Elle conduira l'interne à travaillé en collaboration avec les différents charges de mission au sein de la MILDECA, mais aussi avec les partenaires (en particulier l'OFDT implanté à la même adresse).

Santé Publique France - DAC - 1

N° ARS : 11004233

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Philippe Magne

Téléphone : 01 41 79 69 89

Adresse mail : philippe.magne@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

- Description de la direction et de l'unité d'accueil

La direction alerte et crise (DAC) est chargée de piloter les missions d'alerte et de réponse aux urgences sanitaires, aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) et aux crises. Elle associe, dans la conduite de ses missions, l'ensemble des directions de l'agence. Elle est également partie prenante du processus d'expertise sur les situations sanitaires exceptionnelles. Elle collabore avec de nombreux partenaires : la direction générale de la santé, les ministères, les agences nationales ou régionales, mais aussi les établissements de santé et les professionnels de santé.

La DAC réunit 32 agents permanents, accueille 11 apprentis et stagiaires (licence, masters) et offre un poste d'accueil d'interne de santé publique. Elle est organisée en trois pôles métiers :

- l'unité de l'établissement pharmaceutique, chargé des opérations d'achat, d'exploitation, de stockage et de distribution des médicaments et produits de santé prévus par les plans nationaux de réponse aux menaces sanitaires graves. Il s'agit d'un établissement pharmaceutique soumis à autorisation d'ouverture par l'ANSM ;
- l'unité de la réserve sanitaire, chargée de contribuer au renforcement du système de santé pour répondre à des situations sanitaires exceptionnelles, susceptibles de mettre en tension l'offre de soins, en ayant recours à un vivier de professionnels de santé, qui se sont préalablement portés volontaires pour servir en son sein. Elle constitue, à ce titre, un des éléments de réponse dont disposent les autorités en charge de la santé ;
- l'unité de coordination alerte et crise, chargée de la coordination dans le cadre des alertes, des SSE et des crises, ainsi que de la préparation de l'agence à celles-ci. La DAC gère le centre opérationnel de l'agence.

- Thèmes et activités proposés

L'interne pourra trouver au sein des trois unités de la direction des sujets de réflexion et de développements dans lesquels s'investir :

- Quelle organisation lors d'une situation sanitaire exceptionnelle ? Quels problèmes doivent être anticipés ?
- Quels rôles et fragilités des acteurs chargés de gérer la crise ? Comment les aider ? Quelle continuité d'activité ?
- Quelles ressources mobiliser ?
- Comment préparer une mission, à quoi faut-il penser, comment analyser une situation et anticiper son évolution ?
- 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

Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le responsable d'encadrement, en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires de la direction, parmi les activités proposées.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence.

Précisions :

Expérience souhaitable dans le domaine :

- organisation de la sécurité sanitaire : l'État et le système d'agences en santé
- urgences, alertes sanitaires et gestion de crise
- vulnérabilités en santé et stratégies de réponse du système de santé
- ingénierie et gestion de processus.



Santé Publique France - DATA - 2

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : CELINE CASERIO-SCHÖNEMANN

Téléphone : 01 41 79 67 54

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

Expérience souhaitée : Minimale

La Direction Appui, Traitements et Analyses des données (DATA) assure l'appui à l'ensemble de l'agence pour le traitement et l'analyse des données. Les activités principales de la direction sont le data-management, l'analyse statistique, la géomatique, la métrologie et l'appui aux applications informatiques. La direction porte également la surveillance syndromique et soutient la conception, la mise en place et l'exploitation des enquêtes. Les données exploitées proviennent de nombreux systèmes de surveillance et d'enquêtes épidémiologiques, portées par l'agence ou par ses partenaires ainsi que de données externes (bases de données médico-administratives, référentiels). La DATA comprend une cinquantaine d'agents et est organisée en 3 unités :

- une unité «Applications, big data et surveillance syndromique» (ABISS),
- une unité «Appui et méthodes pour les études et investigations dans le domaine de la surveillance» (AMETIS),
- une unité «Enquêtes».

Parmi ses activités, l'unité ABISS assure notamment :

- le pilotage de 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.
- 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).

L'interne rejoindra l'unité ABISS de la DATA où travaillent les équipes SurSaUD® (6 personnes) et SNDS (8 personnes).

Sujet du stage proposé : évaluation multirégionale de l'impact du dispositif VigilanS sur la prévention de la récidive suicidaire en France métropolitaine entre 2015 et 2018.

La France se situe parmi les pays européens à fort taux de suicide. Les conduites suicidaires représentent la 1ère cause de mortalité chez les 25-34 ans et la 2ème chez les 15-24 ans derrière les accidents de la route. Les coûts humains, sociaux, sanitaires et financiers des conduites suicidaires ont inscrit la prévention du suicide parmi les priorités de santé publique.

VigilanS est un dispositif de soin post-hospitalier auprès des suicidants, déjà expérimenté dans quelques régions avec le soutien des ARS. Ce dispositif consiste en un recontact systématique et une veille autour du patient. L'objectif de VigilanS est de contribuer à une baisse de la mortalité et de la morbidité suicidaire.

VigilanS a démarré en janvier 2015 dans la région Hauts-de-France pour une durée de 3 ans. Il se déploie désormais dans trois autres régions avec le soutien des ARS : Bretagne, Occitanie, Normandie ainsi que dans le département du Jura.

Afin de disposer de données d'évaluation dans un contexte français et d'accompagner la généralisation de ce dispositif, la DGS a saisi Santé publique France pour évaluer l'efficacité de ce dispositif sur la diminution de la récidive suicidaire dans les territoires où le dispositif est expérimenté.

L'objectif principal est de déterminer si VigilanS réduit le taux de récidive suicidaire parmi les patients inclus dans le dispositif (exposés) par rapport à des patients non inclus dans le dispositif (non exposés). Les indicateurs suivants seront utilisés :

- 1/ Existence d'une récidive au cours des 12 mois qui suivent l'inclusion ;
- 2/ Nombre de récidives au cours des 12 mois qui suivent l'inclusion ;
- 3/ Délai jusqu'à la première récidive.

L'étude est basée sur la comparaison du devenir, en termes de récidive suicidaire à 12 mois, de deux groupes de patients : le groupe de patients ayant bénéficié du dispositif de recontact VigilanS (patients exposés ou patients VigilanS) et le groupe de patients n'ayant pas bénéficié du dispositif de recontact, ni d'un autre dispositif (patients non exposés).

Pour constituer chacun des deux groupes, 3 bases de données seront utilisées : 1/ la base de données VigilanS constituée par des listes de patients des cellules de veille implantées dans les régions concernées par l'expérimentation ; 2/ la base du PMSI et 3/ la base OSCOUR®. Une jointure de ces bases sera effectuée en utilisant les variables qui leur sont communes (. Cela permettra d'identifier les patients de la base VigilanS dans les deux autres bases et de repérer une éventuelle récidive suicidaire. A ces deux groupes de patients, nous associons deux groupes d'établissements : les établissements qui ont adhéré au dispositif de recontact et dont sont issus les patients VigilanS (établissements VigilanS ou exposés), et les établissements dont sont issus les patients non exposés.

Les méthodes statistiques utilisées seront des modèles de régression multivariés ou des modèles de survie selon l'indicateur étudié.

Les étapes du stage à réaliser

- Recherche bibliographique sur les tentatives de suicide en France et des évaluations de dispositifs dans le monde
- Participation à la jointure des bases
- Analyses statistiques
- Evaluation du dispositif et recommandations

Ces travaux pourront faire 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 sera amené(e) à travailler en transversal avec d'autres équipes de l'agence, notamment la Direction de la prévention et la promotion de la santé, en charge du dossier VigilanS.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence.

Précisions :

Intérêt pour les statistiques et la manipulation de données

Santé Publique France - DMI - 3

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : BRUNO COIGNARD

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : bruno.coignard@santepubliquefrance

Expérience souhaitée : Minimale

Les missions de la Direction des maladies infectieuses (DMI) sont de coordonner, animer et promouvoir la surveillance épidémiologique nationale des maladies infectieuses en France au sein d'un réseau national de santé publique, de détecter et de répondre aux alertes, de coordonner l'investigation des épidémies et menaces de santé publique d'origine infectieuse et d'anticiper les phénomènes infectieux émergents. Elle fournit l'expertise en maladies infectieuses pour l'agence et ses autres directions, notamment en matière de gestion des alertes ou de prévention. Les finalités de ses missions sont d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace, d'orienter les mesures de prévention et de contrôle et de contribuer à la définition et l'évaluation des politiques de prévention et de contrôle.

La DMI est organisée en quatre unités thématiques : VIH/sida-Hépatites B&C-IST (VHIT), Infections respiratoires et Vaccination (REV), Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques (NOA), Infections zoonotiques, vectorielles et alimentaires (EAZ) Dans le cadre de son programme d'activités, la DMI gère plus de 70 systèmes de surveillance nationaux (dont 31 maladies infectieuses à déclaration obligatoire) et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent pour les internes autant de bases de données validées et d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un ou plusieurs épidémiologistes seniors de la DMI.

L'interne qui sera affecté à cette direction sera ainsi exposé à de multiples activités relatives à l'épidémiologie des maladies infectieuses : il pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec les partenaires de Santé publique France (ARS, réseau des CPIas, CNR, ...), à la conduite d'études, d'enquêtes épidémiologiques ou à la gestion et l'analyse des données des réseaux de surveillance (rédaction du protocole, recueil des données, analyse et valorisation des résultats dans des rapports, articles scientifiques...). Il pourra également collaborer aux travaux que la DMI conduit en lien avec la DPPS sur certaines thématiques (résistance aux antibiotiques, vaccination, par exemple).

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. Le nombre et la complexité des projets confiés à l'interne seront définis selon son degré d'expérience, notamment. A cette fin, l'interne dès son arrivée prendra rendez-vous avec chacun des responsables d'unité pour prendre connaissance de leurs propositions de sujet.

En cas d'alerte mobilisant fortement la direction, l'interne sera amené à contribuer aux investigations en lien avec les épidémiologistes et la Direction Alerte et Crises. Par ailleurs, SpFrance dispose d'une Direction transversale (DATA, Direction Appui, Traitement et Analyse des données) venant en appui aux directions thématiques qui pourra être sollicitée pour les questions d'ordre méthodologique (extraction de données, analyses statistiques, échantillonnage...).

L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux (rédaction d'un ou plusieurs articles, préparation d'une communication orale). L'interne aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions :

Ce stage peut convenir à des profils et niveaux d'expérience variés mais une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une première expérience dans l'analyse des bases de données (via l'utilisation de logiciels statistiques, tels que Stata par exemple) est conseillée.

Santé Publique France - DMI - 4

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : BRUNO COIGNARD

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : bruno.coignard@santepubliquefrance

Expérience souhaitée : Moyenne

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.

Parmi l'ensemble des activités proposées, les objectifs et activités du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la direction de la DMI en tenant compte de l'expérience, des compétences et des aspirations de l'interne ainsi que des besoins prioritaires de la direction. A cette fin, il est conseillé que l'interne prenne contact avant le choix et en tout cas avant le début du stage avec le directeur de la DMI.

1. Risques infectieux liés aux courses extrêmes

Au sein de l'Unité « Infections alimentaires, vectorielles et zoonoses », l'étude proposée 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 avec des obstacles à franchir du type « parcours du combattant » : murs, filets, barbelés, montagnes de boue, etc.. Ceci se fait dans des terrains implantés en zones relativement rurales, qui peuvent constituer un lieu de passage pour ruminants et autres animaux sauvages et donc être contaminés par leurs excréments. Les candidats, qui parcourent ces terrains aménagés, peuvent donc s'infecter accidentellement avec des microorganismes pouvant causer des pathologies infectieuses de forme et de gravité variables.

Au cours des dernières années, des épidémies de gastroentérites aiguës (à norovirus, à Campylobacter, etc) suite à des courses à obstacles, des courses de VTT et autres courses d'endurance ou d'orientation en pleine nature, où l'exposition à la terre, la boue ou encore le passage de cours d'eau était inhérent, ont été décrites dans la littérature .D'autres courses, telles que des triathlons ont été à l'origine de cas de leptospirose, comme à La Réunion en 2013 et en Belgique en 2015. Par ailleurs, des courses de VTT ont également été à l'origine en France de cas groupés de Tularémie.

Cette liste d'épidémies non exhaustive, montre qu'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. Ils sont l'occasion de rassemblements de plusieurs milliers de participants et sont devenus un phénomène mondial. En France, le nombre de participants a augmenté de 75% entre 2014 et 2015 (près de 300 000 dossards vendu 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 du Ministère de la santé). Ce projet est susceptible de faire l'objet d'une publication.

2. Infection à VIH et le sida chez les usagers de drogues injectables

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 avec recueil de données comportementales qui permettent de caractériser les populations touchées et de mieux comprendre la dynamique des épidémies, réalise des modélisations pour l'estimation d'indicateurs épidémiologiques (prévalence, incidence), et complète ces données par l'analyse des bases de l'assurance maladie.

Dans le cadre de la surveillance du VIH/sida, les diagnostics ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire représentent environ 150 000 cas, dans deux bases de données exploitables à l'échelle nationale, régionale voire départementale.

Les usagers de drogues injectables, même s'ils représentent une faible part des nouveaux diagnostics, restent une population particulièrement vulnérable vis-à-vis du VIH, avec un enjeu particulier sur le diagnostic trop tardif.

Au cours du semestre, il s'agira de :

- Prendre connaissances des modalités d'analyse des données issues de la surveillance du VIH/sida ;
- Analyser les données sur l'infection à VIH et le sida chez les usagers de drogues injectables, à partir des données de la déclaration obligatoire. Cette analyse portera à la fois sur 2018 et sur les évolutions depuis le début de la surveillance. Les aspects géographiques seront à prendre en compte. Les analyses seront réalisées d'une part sur les données brutes (à analyser avec Stata et/ou R) et sur données corrigées (à analyser avec R).
- Rédiger un article à partir de cette analyse pour publication dans le BEH.

3. Activités transversales à la direction

En cas d'alerte mobilisant fortement la Direction, l'interne pourra être 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) qui pourra être sollicitée pour les questions d'ordre méthodologique (extraction de données, analyses statistiques, échantillonnage...).

L'interne aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions :

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 et/ou R par exemple) est indispensable.



Santé Publique France - DMI - 5

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : BRUNO COIGNARD

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : bruno.coignard@santepubliquefrance

Expérience souhaitée : Moyenne

Pour plus d'informations sur cette fiche de poste, merci de contacter Anne Berger-Carbonne 0155125166 anne.berger-carbonne@santepubliquefrance.fr

Au sein de la direction des maladies infectieuses, 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. Réception, le tri, la validation et le suivi des signalements via l'outil e-SIN

- b. Participation à l'investigation des signalements en collaboration des CPIas et du réseau d'acteurs de la prévention des IAS ;
 - c. Contribution 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. Participation aux réunions régulières d'échange sur les signalements avec chaque CPIas
 - e. Participation à l'animation du réseau des CPIAS sur le volet signalement (2 réunions annuelles)
 - f. Participation à la rédaction de bilans thématiques ciblés sur certaines pathologies...
2. Réalisation d'une étude « embarquée » à partir des données de l'ENP (enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales) 2017 ciblée sur un thème particulier : infections du site opératoire, inégalités sociales et territoriales...

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

Précisions :

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.



Santé Publique France - DMNTT - 6

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : ANNE GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 73

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La DMNTT est organisée en 3 unités : une unité cancer, une unité cardio-métabolique et une unité pathologies, populations et traumatismes (UPPT). L'Unité cardio-métabolique comprend les programmes de surveillance des maladies cardio-vasculaire, du diabète, des pathologies respiratoires et de la nutrition L'unité UPPT comprend les programmes « périnatalité » « personnes âgées », maladies neurodégénératives, traumatismes et santé mentale.

Thèmes et activités proposés

Parmi les activités du programme, l'interne pourra choisir son propre projet en fonction de ses compétences, sa formation et de ses envies :

Santé mentale

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 permettra de faire la part des différents facteurs de risque, et d'améliorer les programmes de prévention du passage à l'acte suicidaire. L'interne sera chargé de faire un rapport d'étape à partir des deux premières années de fonctionnement de ce nouveau système de surveillance.

Cardio-vasculaire : plusieurs projets sont proposés

Analyse du module du baromètre santé 2019 sur les perceptions et connaissance des maladies cardiovasculaires par la population française.

Estimation de la mortalité pré-hospitalière par cardiopathie ischémique et accident vasculaire cérébral à partir des bases du SNDS

Etude de l'évolution de l'incidence de l'AVC chez l'enfant en France

Diabète : Etude de l'évolution de la mortalité et la surmortalité des personnes diabétiques en France de 2002 à 2018.

En fonction des sujets proposés les travaux pourront faire l'objet de la publication d'un article scientifique et/ou d'une communication à un congrès scientifique

Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le responsable d'encadrement de la direction concernée en prenant en compte les aspirations et l'expérience de l'interne et les besoins prioritaires du département, parmi les activités proposées.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence.

Précisions :

Expérience souhaitable dans le domaine : En fonction des sujets une habilitation au SNDS est préférable.



Santé Publique France - DMNTT - 7

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : ANNE GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 73

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Importante

Personne à contacter pour plus d'information : Florence de Maria, florence.demaria@santepubliquefrance.fr
0155125406

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La DMNTT est organisée en 3 unités : une unité cancer, une unité cardio-métabolique et une unité pathologies, populations et traumatismes.

L'unité cancer compte 10 agents et un responsable d'unité. Ses activités couvrent le champ de la surveillance des cancers et celui de l'évaluation épidémiologique des programmes de dépistage organisé des cancers. Les activités de surveillance des cancers s'inscrivent notamment dans le cadre d'un programme de travail partenarial impliquant l'Institut national du cancer (INCa), le réseau Francim des registres des cancers et le service de biostatistique-bioinformatique des Hôpices civils de Lyon. Celles d'évaluation des programmes de dépistage s'appuient sur des échanges pérennes avec les structures de gestion des dépistages et l'INCa. De par leurs spécificités, elles bénéficient d'un coordinateur de programme dédié au sein de l'unité.

Deux sujets sont proposés au sein de cette unité. Les objectifs et activités du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le responsable d'encadrement de la direction en prenant en compte, l'expérience, les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires du département, parmi les activités proposées.

Sujet 1 Evaluation du taux de couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus incluant les inégalités sociales de santé- analyse de données, modélisation, rédaction d'un article scientifique

L'objectif du travail est d'évaluer, à partir des données de l'Assurance maladie, le taux de couverture du dépistage du CCU de la commune de résidence des femmes en fonction d'un indice écologique de désavantage social pour la période 2014-2016, c'est-à-dire avant le déploiement du programme national du dépistage organisé. L'interne aura la charge de rédiger ce travail sous forme d'un article à soumettre dans une revue scientifique internationale.

Sujet 2 Participation au dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal

Dans un premier temps, en se basant sur des données agrégées à la commune, l'objectif sera d'estimer les écarts entre les pratiques de ces deux dépistages, et d'identifier les caractéristiques des communes susceptibles d'être corrélées à cette participation et à ces écarts. Dans un deuxième temps, en se basant sur un identifiant commun entre les deux bases de données individuelles sur le dépistage, l'objectif sera d'identifier, chez les femmes, les variables socio-économiques et les caractéristiques individuelles susceptibles d'influencer une pratique conjointe aux deux dépistages. Une soumission pour publication dans une revue scientifique internationale sera réalisée à l'issu du stage d'internat.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence.

Précisions :

Expérience souhaitable dans le domaine : Pour le premier sujet, une connaissance de l'épidémiologie descriptive est nécessaire et une expérience de l'analyse de données indispensable. Une connaissance de la modélisation serait utile et la maîtrise du logiciel R est souhaitable.



Santé Publique France - DMNTT - 8

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : ANNE GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 73

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Personne à contacter pour plus d'information : Nolwenn Regnault 01 41 79 60 93
nolwenn.regnault@santepubliquefrance.fr

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes comprend 43 agents. Elle est organisée en 3 unités : une unité cancer, une unité cardio-métabolique et une unité pathologies, populations et traumatismes. L'unité pathologies et populations compte 14 agents et un responsable. Ses activités couvrent le champ de la périnatalité - petite enfance et les personnes âgées pour l'entrée par population ; les maladies neurodégénératives, la santé mentale et les traumatismes pour l'entrée par pathologie. 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, néonatale et de l'enfant. Le stage proposé s'inscrit notamment dans le projet transversal à différentes directions de Santé publique France, en collaboration avec d'autres agences (ANSES, ANSM) portant sur les anomalies congénitales et en particulier les agénésies des membres. Le projet consistera notamment à développer et valider des algorithmes d'identification des anomalies congénitales dans le SNDS en utilisant les données des registres comme gold standard ainsi que les dossiers médicaux obtenus sur trois territoires français. Ce travail donnera lieu à la rédaction d'un article. L'interne pourra également contribuer à 1/d'autres axes de travail sur cette thématique en particulier à l'élaboration d'une étude épidémiologique portant sur les cas incidents d'agénésie des membres, 2/ d'autres travaux menés à partir du SNDS au sein du programme de surveillance en santé périnatale et petite enfance.

Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le responsable d'encadrement de la direction concernée en prenant en compte les aspirations, l'expérience de l'interne et les besoins prioritaires du département, parmi les activités proposées. L'interne bénéficiera également de l'appui d'un médecin DIM spécialisé en périnatalité.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence.

Précisions :

Le sujet de stage est adapté à un interne ayant une expérience du PMSI ou du SNDS et souhaitant mener à bien un projet du requetage à la rédaction d'article, mais également à un interne de niveau intermédiaire, sans expérience dans ce domaine et qui pourra se former et travaillera alors étroitement avec les datamanagers de la Direction Appui, Traitements et Analysées (DATA).



Santé Publique France - DPPS - 9

N° ARS : 11004233

Pôle : Prévention/Promotion de la santé

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : DR SYLVIE QUELET, DIRECTRICE

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.

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 et l'évaluation d'un dispositif de dispositif de communication ambitieux sur les nouveaux repères de consommation et la préparation d'un événement de mobilisation d'ampleur nationale pour janvier 2020.

Sur les deux thématiques, l'appui d'un interne serait précieux: participation aux études d'appui à la conception des campagnes (conduite de prétests par exemples), conduite des études évaluatives (processus, efficacité), veille scientifique, conception des stratégies préventives à partir de l'ensemble de ces données scientifiques, qu'elles s'adressent aux professionnels de santé ou au grand public. L'interne se verra confier la coordination d'un ou plusieurs projets et sera associé à l'ensemble des travaux conduits sur la thématique choisie y compris les actions de marketing social. 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.

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 ;

Il pourra 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 :

Si possible: expérience dans le domaine de la prévention des conduites addictives ; connaissance des techniques du marketing social.



Santé Publique France - DPPS - 10

N° ARS : 11004233

Pôle : Prévention/Promotion de la santé

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : DR SYLVIE QUELET, DIRECTRICE

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. L'objectif étant de promouvoir tout au long de la vie l'adoption de comportements favorables à la santé. Elle se compose de 7 unités : 5 unités déterminants (Addictions, Santé Mentale, prévention des risques infectieux et environnementaux, santé sexuelle et Alimentation –activité physique) et deux unités populationnelles : Périnatalité et Petite enfance et Personnes âgées-populations vulnérables. Ces unités s'appuient sur 3 cellules ou missions : scientifique, milieux de vie et soutien au marketing social.

Les objectifs finaux du stage ainsi que le nombre et la complexité des projets 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 qui pour le prochain trimestre pourraient porter sur :

- une analyse à partir des données du baromètre santé (probablement sur la vaccination) avec la rédaction d'un article
- la participation aux études et aux activités d'une unité notamment participation à l'élaboration d'une action de marketing social, évaluation type post test
- La participation à la vie de la direction en lien avec la directrice dans le suivi des activités des différentes unités en matière de prévention et de promotion de la santé

Il est donc conseillée de prendre contact avant les choix avec la directrice de la prévention et promotion de la santé qui est aussi responsable d'encadrement des internes de la direction la Prévention et de la Promotion de la Santé

L'interne pourra en outre en fonction de son intérêt et de sa disponibilité : Participer à la réflexion sur les autres activités de la direction ;

- Participer aux différentes activités de la direction;
- Participer à l'élaboration des dispositifs de communication;
- Participer au sein de Santé Publique France à diverses activités et formations à caractère scientifique.

Ce stage peut convenir à des profils et niveaux d'expérience variés mais une connaissance des principes de santé publique et une première expérience dans l'analyse des bases de données est conseillée.

Précisions :

Si possible: expérience dans le domaine de la prévention des conduites addictives ; connaissance des techniques du marketing social.

Santé Publique France - DSE - 11

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : SYLVIA MEDINAS

Téléphone : 01 41 79 67 56

Adresse mail : sylvia.medina@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Nom et coordonnées de la personne à contacter par l'interne pour plus d'information : Sylvia Medina / Mathilde Pascal : sylvia.medina@santepubliquefrance.fr mathilde.pascal@santepubliquefrance.fr

Au sein de Santé Publique France, la Direction santé environnement (DSE) évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, elle assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; contribue à des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. La DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels elle met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, elle collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence. L'équipe de la DSE comporte une trentaine d'agents.

Dirigée par un Directeur, la DSE est structurée en trois unités fonctionnelles :

- une unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux »,
- une unité « Surveillance biologique des expositions et des effets », et
- une unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement ».

L'unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux » à laquelle serait affecté l'interne 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 aide ainsi à répondre aux sollicitations locales, en lien avec les cellules régionales. 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

Sujet proposé: Sources de variabilité dans les évaluations quantitative des impacts sanitaires de la pollution de l'air publiées pour la France

L'évaluation quantitative des impacts sanitaires (EQIS) est un outil qui facilite la compréhension d'enjeu sanitaire par les parties prenantes. Appliqué à la problématique de la pollution de l'air ambiant, il a permis une prise de conscience grandissante de l'importance du poids sur la santé publique de ce facteur de risque.

Les résultats d'une EQIS dépendent des données d'entrées, des périodes et des zones d'études considérées, et de choix méthodologiques. Ces dernières années, on assiste à une multiplication d'EQIS publiées en Europe et en France, chacune comprenant des variations méthodologiques aboutissant à des résultats différents. Cette

diversité d'approche et de résultat est extrêmement difficile à appréhender par les décideurs, et remet en cause la fonction première de l'EQIS d'aide à l'information et à la décision.

Il apparaît utile de recenser l'ensemble des EQIS disponible pour la France dans le domaine de la pollution de l'air, afin d'identifier les différences méthodologiques, et d'apporter un appui aux décideurs dans l'appropriation des différents résultats disponibles

Les objectifs du stage proposé sont de :

- Inventorier l'ensemble des études publiées proposant des estimations de l'impact de la pollution de l'air en France
- décrire de manière systématique les choix méthodologiques réalisés par ces études et en discuter les implications en termes d'interprétation
- Proposer des clefs de lecture pour faciliter l'appropriation des principaux résultats de ces études par des parties prenantes

Le travail proposé à l'interne comprendra :

- Familiarisation avec la démarche EQIS appliquée à la pollution de l'air
- Recensement des publications donnant des résultats d'EQIS pour la France (littérature scientifique et littérature grise (ex rapports OCDE, OMS, association....))
- Construction d'une grille de lecture, puis description des choix méthodologiques réalisés dans chaque étude, discussion des conséquences en termes d'interprétation
- Rédaction d'un article scientifique décrivant et discutant la diversité des choix méthodologiques utilisés
- Rédaction d'une note de synthèse pour faciliter la compréhension des différents résultats par les parties prenantes

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, parmi les activités proposées.

L'interne pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et environnementaux et à la prise en charge des alertes en santé-environnementale. Il participera aux réunions scientifiques, aux activités de formation interne ou externe, menées par la direction et SpFrance.

Précisions :

Pour ce stage, les points suivants sont à prendre en compte :

Maîtrise de l'anglais (pour la partie bibliographique)

Intérêt pour l'épidémiologie et les biostatistiques (mais le stage n'inclue pas a priori de traitement de données)

Santé Publique France - DSE - 12

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : SEBASTIEN DENYS

Téléphone : 01 41 79 68 66

Adresse mail : sebastien.denys@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein de Santé Publique France, la Direction santé environnement (DSE) évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, elle assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; contribue à des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. La DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels elle met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, elle collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence. L'équipe de la DSE comporte une trentaine d'agents.

Dirigée par un Directeur, la DSE est structurée en trois unités fonctionnelles :

- une unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux»,

 - une unité « Surveillance biologique des expositions et des effets », et

 - une unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement ».

L'unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux» a pour principale mission de caractériser les risques et les impacts sanitaires en lien avec les milieux. Selon le degré de causalité, les méthodes mises en œuvre permettent de quantifier et surveiller le risque voire de contribuer à l'évaluation du gain sanitaire attendu. L'unité déploie son activité au niveau national et, selon la thématique, au niveau local. Elle aide ainsi à répondre aux sollicitations locales, en lien avec les cellules d'intervention en région (Cire). L'unité pilote plusieurs programmes sur les thématiques des effets du climat, de la qualité de l'air ou de l'eau sur la santé. Elle mène aussi une réflexion sur la perspective de réaliser des études multicentriques sur des sites pollués et également s'attache aux conséquences futures du changement climatique. Dans le cadre des sollicitations locales, elle réalise une veille sur les outils disponibles pour l'analyse des signaux environnementaux et apporte un soutien afin d'évaluer, pour les populations concernées, le risque ou les impacts sanitaires en vue de définir les éventuelles interventions à mener afin d'appuyer les pouvoirs publics en charge de ces situations. L'unité déploie également une réflexion stratégique en vue d'élaborer les méthodes pour évaluer les bénéfices sanitaires attendus d'interventions sur les milieux

L'unité « Surveillance biologique des expositions et des effets » regroupe l'ensemble des activités en lien avec le programme national de biosurveillance, ainsi que l'importante activité de soutien aux investigations locales pour lesquelles la mise en œuvre d'une étude de biosurveillance est examinée ou effectivement réalisée.

Le programme national de biosurveillance est constitué à l'heure actuelle de 2 études principales :

- L'étude Esteban (Etude de SanTé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition) pour laquelle le recueil de données est terminé ;
- Un volet périnatal qui s'appuie sur un sous-échantillon de femmes incluses dans la cohorte Elfe (Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance) dont les résultats ont été publiés.
- L'unité coordonne les actions de Santé publique France menée dans le cadre du projet européen HBM4EU.

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. D'autres sujets pourront également être proposés à l'interne d'ici novembre 2019 (Pertinence de réaliser des évaluations quantitatives des bénéfices sanitaires en lien avec les espaces vert et l'activité physique en France, études de biosurveillance, Système de surveillance des cas de saturnismes infantile, indicateur sanitaire en lien avec les perturbateurs endocriniens).

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

Précisions :

Contacts (responsables d'encadrement des internes de la direction) : Sébastien DENYS et Sylvia MEDINA
sebastien.denys@santepubliquefrance.fr sylvia.medina@santepubliquefrance.fr



Santé Publique France - DSE - 13

N° ARS : 11004233

Pôle :

SPF– Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : SEBASTIEN DENYS

Téléphone : 01 41 79 68 66

Adresse mail : sebastien.denys@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Pour plus d'information sur cette fiche de poste, merci de contacter Laurence Guldner, 01.55.12.53. 15 laurence.guldner@santepubliquefrance.fr

Au sein de Santé Publique France, la Direction santé environnement (DSE) évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, elle assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; contribue à des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. La DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels elle met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, elle collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence. L'équipe de la DSE comporte une trentaine d'agents.

Dirigée par un Directeur, la DSE est structurée en trois unités fonctionnelles :

- une unité « Évaluation des risques et impacts sanitaires liés aux milieux »,
 - une unité « Surveillance biologique des expositions et des effets », et
 - une unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement ».

L'unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement » dans laquelle serait affecté l'interne 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).

Ce sujet de stage sera effectué en proche collaboration avec l'unité pathologie, populations et traumatismes de la Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes, en charge du programme de surveillance en santé périnatale et petite enfance.

- Thèmes et activités proposés

L'interne participera à la réponse à une saisine sur les agénésies transverses des membres supérieurs (« affaire des bébés sans bras »). Cette saisine fait suite à l'investigation de trois agrégats dans l'Ain, le Morbihan et la Loire Atlantique.

L'un des axes de la réponse à la saisine consiste en la réalisation d'une revue bibliographique sur l'épidémiologie descriptive et étiologique (identification des facteurs de risque dont expositions médicamenteuses, environnementales et professionnelles) des réductions de membre congénitales. Elle fait l'objet d'un travail pluri partenarial au sein de Santé publique France, ainsi qu'avec d'autres agences nationales de santé, telles que l'ANSES et l'ANSM. L'interne participera à cette revue bibliographique, pour la lecture et l'analyse des articles, la participation aux différentes réunions de coordination et de collaboration inter-agences et la rédaction des parties de rapports relatives à cette revue de la littérature.

Par ailleurs, il participera à la mise en œuvre (faisabilité, élaboration du protocole et des outils : questionnaires, indicateurs notamment issus de systèmes d'information géographiques) de différentes études épidémiologiques complémentaires. Ces études visent notamment à rechercher les facteurs de risque environnementaux des réductions de membre, identifiés par la revue de la littérature et priorisés par le comité d'experts scientifique mis en place dans le cadre de cette saisine. Il s'agira d'investigations permettant de caractériser l'environnement de résidence voire les expositions individuelles en période périconceptionnelle des parents d'enfants atteints de réductions des membres (pesticides, contaminants de l'eau de boisson, pollution atmosphérique, proximité à des industries, autres facteurs physiques et chimiques...).

Ce sujet pourra faire l'objet de communications écrite ou orale lors de congrès et de publications scientifiques ultérieures.

Ce stage permettra de développer des compétences dans la réalisation d'une revue bibliographique sur un sujet complexe, la mise en œuvre d'investigations épidémiologiques dans le contexte de l'existence d'agrégats spatio-temporels de maladies non infectieuses (clusters), dans la mise en œuvre d'un travail multi-partenaires, ainsi que dans la conduite d'un projet scientifique. Cette expérience lui permettra également de développer son réseau professionnel avec les nombreux partenaires internes et externes à SpF.

Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le responsable d'encadrement de la direction concernée en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires du département, parmi les activités proposées.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Agence.

Précisions :

Expérience souhaitable dans le domaine :

Une expérience dans le domaine des malformations congénitales ou dans la santé environnementale sera appréciée

Solthis - 1

N° ARS : 99999912

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

SOLTHIS– Solthis

6 rue Sadi Carnot 93170 Bagnolet

Titulaire : Pizzaro Louis

Encadrant : PIZARRO Louis

Téléphone : 181701790

Adresse mail : louis.pizarro@solthis.org

Expérience souhaitée : Minimale

Solthis est une ONG de santé mondiale dont l'objectif est d'améliorer la santé des populations dans les pays à ressources limitées. Nous agissons sur la prévention et l'accès à des soins de qualité en renforçant durablement les systèmes et services de santé des pays où nous intervenons. Notre action repose sur trois modes d'intervention : le renforcement des capacités, la recherche opérationnelle et le plaidoyer. Solthis mène des projets avec une forte dimension de santé publique de deux types : 1. Projets de renforcement de systèmes de santé sur le terrain en lien avec les ministères de la santé locaux qui se déclinent en plusieurs thématiques : - gestion et formation des ressources humaines en santé - circuit de gestion et d'approvisionnement de stocks en produits médicaux - système d'information sanitaire - système de surveillance épidémiologique - interactions avec les usagers du système de santé et mobilisation communautaire - élaboration de politiques de santé publique en lien avec la prévention et la prise en charge des maladies infectieuses et des maladies de la mère et l'enfant - amélioration des services de santé, de la qualité et la sécurité des soins (incluant l'hygiène hospitalière), à travers notamment la mise en place de démarche qualité, l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles. 2. Projets de recherche interventionnelle en partenariat avec des laboratoires de recherche affiliés à l'UMR IRD/ParisV (CEPED), à l'INSERM (ISPED/Bordeaux), à l'Institut Pasteur (Unité d'Arnaud Fontanet) ou à l'ANRS (François Dabis). Dans ce cadre, Solthis propose d'accueillir un interne en santé publique afin de lui permettre de se familiariser avec un environnement de santé publique dans les pays en développement et d'appréhender les nouveaux enjeux de santé mondiale : épidémiologiques, politiques, culturels et économiques.

Mission et responsabilités Dans le cadre des projets de renforcement de systèmes de santé, l'interne contribuera en priorité aux activités d'appui aux équipes sur le terrain et aux travaux de réflexion et de capitalisation (démarche d'amélioration de la qualité / collecte de données) au sein de l'équipe du siège à Paris. Dans le cadre de la Convention Programme AFD notamment, cela signifie : • Participation à l'élaboration de supports pour les événements, les formations et les ateliers d'échange sur les thématiques préalablement citées •

Participation à l'élaboration, relecture et consolidation de guides, de manuels méthodologiques et d'outils pour appuyer les équipes dans la mise en œuvre et le suivi des projets • Participation à la production de supports et d'action de capitalisation sur les projets passés et/ou en cours • Contribution au chantier de renforcement des capacités internes de Solthis en termes de gestion de projet de santé et de suivi et évaluation • Contribution au chantier de formalisation de la stratégie et de la méthodologie Solthis en matière de transition et passage à l'échelle des interventions menées • Participation à la veille bibliographique et technique, à la gestion documentaire, à la synthèse des connaissances et à la diffusion Dans le cadre des projets de recherche interventionnelle, l'interne pourra intervenir dans la phase de design de l'étude et/ou dans sa mise en œuvre selon l'état d'avancement des projets lors de son stage de DES. En fonction du profil et de l'intérêt de l'interne, ce travail pourra plus spécifiquement cibler la revue de la littérature, l'élaboration du protocole, l'élaboration des outils de collecte et de gestion des données, l'analyse des données ou la valorisation des résultats. Enfin, l'interne accompagnera le DG dans les instances collectives de santé mondiale auxquelles Solthis est invitée à participer.

Précisions :



AP-HP - Raymond Poincaré - SP - 1

N° ARS : 11004302

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

AP-HP- Hôpital Raymond Poincaré
Département Hospitalier de Santé Publique
104, Bvd Raymond Poincaré - 92380 Garches

Titulaire : Josseran Loïc
Encadrant : PR. LOIC JOSSEAN
Téléphone : 06 64 67 10 25
Adresse mail : loic.josseran@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Ce stage sera orienté dans 2 directions principales :

1 - Gestion des risques en milieu hospitalier.

La gestion des risques constitue un objectif majeur pour le Département. Il s'agira dans un premier temps d'étudier, analyser et produire un document décrivant l'organisation de la gestion des risques et des événements indésirables liés aux soins (EIAS) sur le GH. Ce travail servira de base à des présentations/retour d'information dans les services afin de les sensibiliser et de développer la déclaration des EIAS sur le GH.

Ce travail permettra à l'interne d'explorer et maîtriser l'ensemble de l'organisation hospitalière sur la gestion des risques (rôles et prérogatives des services de soins, de l'administration et des différentes instances hospitalières et des institutions extra-hospitalières) mais il permettra également à l'interne de comprendre plus largement l'organisation intra et extra hospitalière. Il amènera également l'interne à participer à des réunions de différents niveaux qui lui permettront de comprendre concrètement le fonctionnement hospitalier (CME, réunions de pôles, réunions techniques...)

Dans ce cadre d'investigation de la gestion des risques, une réflexion sur différents indicateurs permettant de suivre au plus près les EIAS sera menée. Afin d'initier concrètement ce travail sur la gestion des risques, deux axes principaux seront privilégiés :

- le suivi de la mortalité hospitalière

la mortalité constitue un indicateur sensible de l'évolution de l'état de santé d'une population y compris en milieu hospitalier. Dans ce travail, l'interne devra investiguer les différentes sources d'information disponibles au niveau hospitalier en s'attachant à en décrire les informations accessibles (causes de décès, services, patients), la disponibilité et la réactivité.

- les réadmissions précoces

l'interne réalisera une revue de la littérature sur les réadmissions précoces (quelle définition, intérêt du point de vue de la gestion des risques ? quels indicateurs retenir ?...).

Ces 2 travaux devront permettre de réaliser un protocole d'étude des réadmissions précoces en soins aigus et du suivi de la mortalité afin mettre en œuvre des indicateurs de suivis adaptés. Compte tenu de la localisation sur le site de Raymond Poincaré une approche particulière sera réalisée sur le handicap et notamment la réadmission précoce dans le cadre d'une prise en charge MCO du handicap. L'interne participera également aux retours d'expériences et aux RMM qui seront organisées en liens avec les services de soins.

Une demande de données auprès de l'entrepôt de données sur ce sujet est en cours prenant l'exemple des prothèses de hanche totale PTH

- en fonction du temps disponible, une réflexion sur la iatrogénie en milieu hospitalier du sujet âgé pourra également être abordé. Il s'agira d'un travail exploratoire visant à identifier les sources d'information disponibles sur ce GH concernant cette problématique qui permettraient de la quantifier et de la qualifier (nb cas, services, médicaments...).

Mise en place d'une étude sur les infections urinaires sur cathéter chez la personne handicapée. L'interne sera très étroitement associé à la rédaction du protocole ainsi qu'à la revue de littérature sur le sujet.

2 -Analyse de données

Le DHESP initie un travail d'exploitation de données sur la base de l'entrepôt de données de l'APHP. Plusieurs projets sont déposés portant notamment sur : handicap et cancers (seins, colo-rectal poumon), sepsis (épidémiologie descriptive trajectoire intra et inter-hospitalière des patients).

L'analyse de données portera également sur des données d'études ponctuelles réalisées avec le cliniciens de l'hôpital par exemple (pédiatrie, maladies infectieuses...). Ces analyses de données conduiront à des publications et/ou communications auxquelles sera associé l'interne.

3- Participation à la mise en place de la formation par simulation

Le DHESP travaille au développement de la formation à la gestion de crise ou de risque par de la simulation. Une plateforme est montée dans ce sens à l'UFR de santé. Des scénarii sont en cours de structuration et de développement pour être joués sur cette plateforme. L'interne sera très étroitement associé à l'organisation de cette formation.

Précisions :

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



ARS - DPPS - 1

N° ARS : 11002613

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

ARS– Agence Régionale de Santé Île de France
Direction de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités
35 rue de la gare, 75019 Paris

Titulaire : Serfaty Annie
Encadrant : Dr Annie SERFATY
Téléphone : 01 44.02.06.72 /06.71.28.47.95
Adresse mail : annie.serfaty@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'activité proposée à l'interne s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé, nécessitant une approche de politique publique qui mobilise différents outils de santé publique, comme l'épidémiologie, les sciences humaines et sociales, l'approche par déterminants qu'ils soient de nature environnementale, socio-économique, ou comportementale liés aux habitudes de vie.

La Direction de la Promotion de la santé et de la réduction des inégalités met en œuvre au sein de l'ARS, en lien avec les délégations départementales, les politiques de prévention et promotion de la santé avec une particulière attention à réduire les écarts d'état de santé en lien avec un gradient social particulièrement accentué dans la région.

Le Département "Méthodologie, innovation, participation des habitants", au sein de cette direction, a pour mission d' accompagner une démarche de santé publique (construction d'un diagnostic local de santé, évaluation des besoins à couvrir, proposition d'interventions y compris en termes de recherche en santé publique et en termes de réductions des inégalités/recherche interventionnelle) et à favoriser une culture de santé publique au sein de l'Agence. Il a pour ambition de tester des « approches innovantes » en Prévention/Promotion de la santé, de mieux intégrer les données issues de la recherche et des bases de données existantes, et de favoriser le développement de la santé dans toutes les politiques. Le département est impliqué dans plusieurs projets de transformation du Projet régional de santé (2018-2022), dont "Encourager le développement de la recherche en santé publique", "Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité",....

Dans ce cadre, l'interne de santé publique participera aux activités suivantes :

- Mise en œuvre et suivi des actions de la stratégie "Encourager la recherche en santé publique";
- Participation aux travaux du comité des études de la Direction de la Promotion de la Santé et de la Réduction des Inégalités (DPSRI) :
 - Recensement des études commanditées par la DPSRI ou co-réalisées par la DPSRI, à l'aide d'une fiche type de recensement, de description et d'analyse des études ;
 - Identification et recensement des études/recherches en santé publique
 - Construction d'une base de données des études DPSRI et état des lieux de la recherche en SP en Ile de France ;
 - Construction d'un outil d'évaluation des besoins d'études et de recherche en santé publique ;
 - Participation aux travaux de partenariat sur des appels à projets (AAP) institutionnels de recherche en santé ;

En lien avec le comité des études de la DPSRI et en fonction de l'avancée de certains travaux :

- Participation à la construction des connaissances, afin d'établir un diagnostic de santé, au niveau territorial (local, communal, départemental , régional,...), avec un regard particulier sur les inégalités sociales et territoriales de santé :

- Identification et usage de différentes bases de données existantes ; notamment le PMSI,... ; -Formation à la plateforme DIAMANT (données PMSI), participation au groupe ReDSiam (Réseau pour mieux utiliser les données du Système National des données de santé) dans le domaine de la périnatalité, avec un axe sur le dénombrement des naissances, les mort-nés,... ;
- Démarche d'élaboration d'algorithmes pour le traitement des données PMSI : le choix de l'objet d'étude sera défini au cours du stage ;
- Réflexion sur la qualité des données et sur des recommandations de bonnes pratiques de recueil et de traitement ;
- Identification des données relatives aux représentations, comportements et pratiques en lien avec la promotion de la santé ;
- Identification et caractérisation d'interventions en santé, d'offre de services de santé ;
- Animation du Club bibliographie du comité des études de la DPSRI, s'appuyant sur la méthode de la HAS, sur une ou deux thématiques autour des inégalités sociales et territoriales de santé, à définir en début de stage ;
- Participation aux travaux du département : santé dans toutes les politiques et plaidoyer, évaluation d'impact en santé, participation des habitants, coopératives d'acteurs,... ;
- Participation au suivi et à l'évaluation d'un ou de plusieurs dispositifs de Prévention/Promotion de la Santé, type coopérative d'acteurs et étude de transférabilité sur d'autres publics, autres territoires ;
- Les activités de l'interne seront adaptées à son expérience et évaluées par des écrits : présentation en réunions, séminaires, colloques, article(s), retour d'expérience, rapports,

Précisions :

Apprentissage d'une démarche de santé publique : construction des connaissances, mobilisation des bases de données en santé, qualité des données, management des sources de données, élaboration d'un diagnostic partagé, proposition d'actions dans le cadre du PRS 2018-2022, en termes de réduction des inégalités.



ARS - DPPS - 1

N° ARS : 11002613

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

ARS– Agence Régionale de Santé Île de France
Direction de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités
35 rue de la gare, 75019 Paris

Titulaire : Serfaty Annie
Encadrant : Dr Annie SERFATY
Téléphone : 01 44.02.06.72 /06.71.28.47.95
Adresse mail : annie.serfaty@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'activité proposée à l'interne s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé, nécessitant une approche de politique publique qui mobilise différents outils de santé publique, comme l'épidémiologie, les sciences humaines et sociales, l'approche par déterminants qu'ils soient environnementaux, socio-économiques, ou encore comportementaux liés aux habitudes de vie.

La Direction de la Promotion de la santé et de la réduction des inégalités met en œuvre au sein de l'ARS, en lien avec les délégations départementales, les politiques de prévention et promotion de la santé avec une particulière attention à la réduction des inégalités de santé en lien avec un gradient social particulièrement accentué dans la région.

Cette Direction a un Département "Méthodologie, innovation, participation des habitants" qui a pour mission d'accompagner à une démarche de santé publique (construction d'un diagnostic local de santé, identification des données probantes, évaluation des besoins à couvrir, proposition d'interventions y compris en termes de recherche en santé publique/recherche interventionnelle) et à favoriser une culture de santé publique au sein de l'Agence. Il a pour ambition de tester des «approches innovantes» en Prévention/Promotion de la santé, de mieux intégrer les données issues de la recherche et des bases de données existantes, et de favoriser le développement de la santé dans toutes les politiques.

Dans le cadre du département, l'interne de santé publique pourra participer aux activités suivantes :

- Construction des connaissances, afin d'établir un diagnostic local de santé, au niveau territorial (local, communal, départemental, régional,...), avec un regard particulier sur les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) ;
- Identification et usage de différentes bases de données existantes ; notamment le PMSI,... ; Formation à la plateforme DIAMANT (données PMSI) ; participation au groupe ReDSiam (Réseau pour mieux utiliser les données du Système National des données de santé) dans le domaine de la périnatalité, avec un axe sur le dénombrement des naissances, des mort-nés,... ;
- Démarche d'élaboration d'algorithmes pour le traitement des données PMSI : le choix de l'objet d'étude sera défini au cours du stage ;
- Réflexion à la construction de monographies communales avec les différentes parties prenantes : qualité et fiabilité des données, la donnée et son importance dans le diagnostic des inégalités, regard critique sur les pratiques de recueil et de traitement ;
- Identification des données relatives aux représentations, comportements et pratiques en lien avec la promotion de la santé ;
- Identification et caractérisation d'interventions en santé, d'offre de services de santé ;
- Participation à l'animation du Club bibliographie du comité des études de la DPSRI, selon la méthode HAS, sur une ou deux thématiques et en lien avec les ISTS, à définir au début de stage ;

- Participation aux travaux de mise en œuvre d'un de sprojet de transformation du projet régional de santé (2018-2022), notamment "Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité" ;
- Participation aux travaux du département : santé dans toutes les politiques et plaidoyer, évaluation d'impact en santé, participation des habitants, coopératives d'acteurs,... ;
- Participation au suivi et à l'évaluation d'un dispositif de Prévention/Promotion de la Santé de proximité, type coopératives d'acteurs et étude de transférabilité sur d'autres publics, autres territoires ;
Les activités de l'interne seront adaptées à son expérience et évaluées par des écrits : notamment, présentations en réunion, comités de pilotage, articles, retour d'expérience, rapports,

Précisions :

Apprentissage d'une démarche de santé publique : construction des connaissances, qualité des données, management des sources de données, élaboration d'un diagnostic partagé, proposition d'actions dans le cadre du PRS 2018-2022, en termes de réduction des inégalités.



ARS - DPSRI - 1

N° ARS : 11002614

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

ARS– Agence Régionale de Santé Île de France

Direction prévention réduction inégalités

ARS 35 rue de la Gare Paris 19

Titulaire : Ginot Luc

Encadrant : GINOT Luc DESPLANQUES Laurence

Téléphone : 0144020723 0630791163

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Un nombre croissant de femmes enceintes en région parisienne sont sans logement fixe familial (à la rue, hébergées chez des tiers ou par l'Etat), accouchent et doivent quitter les maternités franciliennes dans des conditions de grande précarité. Cette situation constitue un facteur de risque majeur pour la grossesse, son issue, et la période périnatale. Par ailleurs, ces femmes sont souvent concernées par des comorbidités (en particulier diabétique et nutritionnelle). Des réponses publiques sont apportées, des travaux de connaissance ont été engagés, en particulier d'approche épidémiologique et socio-anthropologique, ainsi que d'évaluation des dispositifs mis en œuvre. Mais il reste nécessaire de mieux structurer un programme régional. En particulier, il convient de - Affiner et préciser l'approche quantitative du problème, notamment à travers les systèmes d'information médico-administratifs (PMSI) , mais aussi d'autres sources d'information, cartographier la situation, et apprécier l'ampleur des pathologies associées et des conséquences. La construction d'un tableau de bord est un objectif important. - Identifier les réponses mises en œuvre par les pouvoirs publics (régionaux, départementaux) et les associations, et, au sein de ces dispositifs et réponses, les modalités de traitement des questions sanitaires de la mère et du nouveau-né. - Comparer ces réponses aux éléments de bonne pratique et aux données évaluatives franciliennes d'une part, et aux données de la littérature scientifique d'autre part. Une comparaison des stratégies mises en œuvre dans les autres pays européens pourra être bienvenue. -

Proposer des leviers d'amélioration sanitaire transversaux, tenant compte en particulier des plans nationaux (stratégie pauvreté, plan 0-6 ans, réforme de la PMI...), et tester ces leviers auprès des principaux partenaires, en particulier des services départementaux de PMI et des services en charge des politiques d'hébergement (Etat, Région, Métropole) - Concevoir une proposition de plan d'action régional précisant le rôle des différents acteurs (établissements de santé, services de PMI, services sociaux, etc...) Pour cela, l'interne disposera d'une formation possible au logiciel DIAMANT (analyse des données médico-économiques des établissements de santé), et de l'accès à l'ensemble des différentes données disponibles de l'ARS . Il/elle travaillera en lien avec le directeur de la DPSRI (médecin de santé publique) au sein du département « santé de la femme, de l'enfant, périnatalité » dirigé par une médecin pédiatre.

Précisions :

Poste placé auprès du directeur de la Promotion de la Santé (médecin de santé publique) et au sein du département "santé de la femme, de l'enfant, périnatalité" dirigé par une médecin pédiatre.



ARS - DPSRI - 2

N° ARS : 11002614

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

ARS– Agence Régionale de Santé Île de France
Direction prévention réduction inégalités
ARS 35 rue de la Gare 75019 PARIS

Titulaire : Ginot Luc

Encadrant : GINOT Luc DESPLANQUES Laurence

Téléphone : 0144020723 0630791163

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

Expérience souhaitée : Moyenne

La situation de la mortalité infantile et néonatale en Ile-de-France est relativement défavorable, à l'inverse de la plupart des autres indicateurs de santé. Surtout, elle est contrastée, avec des territoires où les indices de mortalité sont très préoccupants. Des actions ont été conduites notamment en Seine-St-Denis (programme REMI : réduction de la mortalité infantile), alliant analyse épidémiologique (INSERM) et ethno-anthropo (observatoire du Samusocial de Paris), lancement de programmes d'amélioration des pratiques au sein du système de soins, de programmes de renforcement des compétences des femmes, et de programmes d'accès aux droits. Si les indicateurs semblent s'améliorer nettement dans ce département, ils se dégradent de façon encore plus sensible sur d'autres, et notamment le Val d'Oise. Les raisons de cette situation sont assez complexes, associant impact des co-morbidités (notamment diabète et surpoids), difficultés sociales, ruptures dans le parcours de prise en charge, et difficultés internes au système de santé. Le Programme régional de Santé s'est donné comme priorité de ramener le taux de mortalité infantile à la moyenne nationale dans l'ensemble des départements, faisant de la santé périnatale un enjeu fort de l'action régionale. Il est proposé à l'interne de contribuer aux projets suivants

- Approfondissement de la connaissance épidémiologique à une échelle territoriale la plus fine possible de la situation en mortalité périnatale - Contribution au pilotage des programmes territoriaux mis en place (93) ou en cours d'élaboration (95), et évaluation des conditions de faisabilité de programmes dans les autres départements préoccupants (en particulier le 91). - Repérage d'expériences éclairantes et transposables à partir de la littérature européenne et internationale - Elaboration de propositions d'action à l'échelle régionale s'intégrant dans le cadre du parcours de santé, identifiant les leviers possibles dans l'articulation entre les établissements et la PMI, mais aussi dans l'articulation avec le système de soins ambulatoire libéral et le système social. Pour cela, l'interne disposera d'une formation possible à l'analyse des bases de données disponibles au sein de l'ARS, et de l'accès à l'ensemble des différentes informations. Il/elle travaillera en lien avec le directeur de la DPSRI (médecin de santé publique) au sein du département « santé de la femme, de l'enfant, périnatalité » dirigé par une médecin pédiatre.

Précisions :

Poste placé auprès du directeur de la Promotion de la Santé (médecin de santé publique) et au sein du département "santé de la femme, de l'enfant, périnatalité" dirigé par une médecin pédiatre.



ARS - DPSRI - 3

N° ARS : 11002614

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

ARS– Agence Régionale de Santé Île de France
Direction prévention réduction inégalités
ARS 35 rue de la Gare 75019 PARIS

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

Expérience souhaitée : Minimale

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 les établissements 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 :

poste placé auprès du directeur de la DPSRI, médecin de santé publique



AP-HP - Cochin - URC - 1

N° ARS : 11000832

Pôle : Recherche clinique

AP-HP- Hôpital Cochin
Unité de Recherche Clinique Cochin
Hôpital Tarnier, 89 rue d'assas, 75006 Paris

Titulaire : Tréluyer Jean-Marc
Encadrant : Dr Hendy ABDOUL, médecin adjointe de l'Unité de Recherche Clinique
Téléphone : 158411180
Adresse mail : hendy.abdoul@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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

Précisions :

Il est souhaitable que l'interne ait au moins un master M1 (module recherche clinique)



AP-HP - Necker - Biostatistiques - 1

N° ARS : 11001407

Pôle : Recherche clinique

AP-HP- Hôpital Necker-Enfants Malades

Service de biostatistiques et d'informatique médicale

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

Titulaire : Jais Jean-Philippe

Encadrant : Jais Jean-Philippe

Téléphone : 144494615

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

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera associé aux activités hospitalières du service sur le secteur de la recherche clinique et translationnelle et de l'épidémiologie clinique. Cela inclut le soutien aux équipes cliniques de l'hôpital, sur la conception de projets de recherche clinique (aide à la rédaction des protocoles et des projets de recherche clinique en collaboration avec l'URC), l'analyse et l'interprétation des études ainsi que l'aide à la rédaction des articles scientifiques. Un projet sera par ailleurs spécifiquement confié à l'interne dont le sujet et les objectifs seront définis au début du stage avec l'encadrant. Pour le prochain semestre, les thématiques pouvant être abordées ont trait à la recherche de corrélation phénotype-génotype dans des PHRCs concernant des maladies rares et à l'exploitation de données du registre REIN de la dialyse rénale en Île de France. Une autre thématique de développement est par ailleurs celle des applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit (NGS) pour la recherche de variants structuraux effectuées en collaboration avec le laboratoire de cytogénétique du site et la plate-forme bioinformatique IMAGINE. Cette thématique s'articule avec un PHRC national d'évaluation du "whole-genome" par rapport aux techniques de référence dans la caractérisation des déficits intellectuels (DEFIDIAG). Le stage s'adresse plutôt à des internes ayant déjà une maîtrise des concepts statistiques et du logiciel R (niveau M1) et souhaitant se perfectionner ou s'orienter vers les aspects méthodologiques de la recherche clinique et translationnelle, la biostatistique ou la bioinformatique. L'apprentissage d'autres langages tel que Python peut être nécessaire pour les projets bioinformatiques. Le stage s'effectue dans les locaux du service situés dans le bâtiment de l'institut Imagine.

Précisions :



AP-HP - Necker - URC - 1

N° ARS : 11002130

Pôle : Recherche clinique

AP-HP- Hôpital Necker-Enfants Malades
Unité de Recherche Clinique Necker
Hôpital Necker, 149 rue de sevres 75015 Paris

Titulaire : Tréluyer Jean-Marc
Encadrant : Elie caroline
Téléphone : 01.44.49.46.07
Adresse mail : caroline.elie@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage peut s'organiser selon 3 axes : 1. Aide au dépôt des projets aux appels d'offres ministériels 2. Aide à la mise en place de l'étude (finalisation du protocole, élaboration du CRF...) 3. Analyse d'une étude et aide à la rédaction du rapport d'étude et d'un article Des formations complémentaires sont proposées au sein de l'équipe par le biais de la participation à des séminaires, notamment méthodologiques, destinés aux étudiants (master, doctorat, internat) accueillis dans la structure. Nous proposons aussi que les internes bénéficient des formations organisées par les autres structures d'accueil des internes en Santé Publique sur le périmètre de l'université Paris Descartes et séances de formation de l'URC-CIC Paris Centre Un suivi régulier de la progression du travail est assuré par le responsable du stage. Sont particulièrement suivis : • la capacité à réaliser des analyses statistiques et à interpréter les résultats • la capacité à présenter oralement problématique et résultats (groupe de travail, séminaire interne) • la capacité à rédiger : présentation de tableaux, rédaction des résultats Un travail de recherche sera confié à l'interne pendant son semestre et devra être présenté en réunion de recherche (revue bibliographique ou autre selon le niveau de l'interne). Il est souhaitable que l'interne ait a minima un master M1 (module recherche clinique) et connaissance du logiciel R

Précisions :



AP-HP - Pitié - BIOSPIM - 1

N° ARS : 11001688

Pôle : Recherche clinique

AP-HP- Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques, Santé Publique, Information Médicale

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

Titulaire : Tubach Florence

Encadrant : Hajage David

Téléphone : 01 42 16 02 37

Adresse mail : david.hajage@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

1/ Généralités L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation et des demandes en cours dans le service : - Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service (SAS et/ou R). Il effectue des analyses statistiques pouvant faire intervenir une méthodologie avancée sous la responsabilité de son encadrant de stage. Il sera chargé de présenter les résultats à l'investigateur de l'étude. Cette activité peut donner lieu à publication selon le sujet et l'implication de l'interne. - L'unité de Biostatistiques a des liens étroits avec l'Unité de Recherche Clinique Pitié-Salpêtrière Charles-Foix. L'interne pourra lors de son stage participer aux activités de l'URC, incluant la phase préparatoire de réponse aux appels à projet (PHRC, 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'hiver 2019 L'interne conduira un projet de recherche principal, qui pourrait porter pour le prochain semestre sur l'évaluation de l'impact des décisions de limitation thérapeutique sur les résultats des essais randomisés menés en réanimation. Cette thématique a déjà été abordée par un interne précédent selon une approche métépidémiologique, et son travail a abouti à l'écriture d'un article en premier auteur actuellement en cours de soumission. Nous proposons d'aborder cette même thématique avec une approche par simulation statistique, afin de quantifier les biais liés d'une décision de limitation thérapeutique différentielle entre les bras de randomisation, et évaluer les approches statistiques permettant de les diminuer.

Précisions :

Le projet proposé au prochain semestre est un projet à l'interface de la recherche clinique et des biostatistiques avec une étude de simulation. Une expérience sur R est donc souhaitée.



AP-HP - Pitié - BIOSPIM - 2

N° ARS : 11001688

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

AP-HP- Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques, Santé Publique, Information Médicale

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

Titulaire : Tubach Florence

Encadrant : Benjamin GRANGER, Pierre RUFAT, Sophie Tézenas du Montcel

Téléphone : 01 42 16 05 02, 01 42 16 05 76, 01 42 16 05 82

Adresse mail : benjamin.granger@aphp.fr sophie.tezenas@aphp.fr pierre.rufat@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Département BIOSPIM regroupe, au sein d'un grand CHU, un large panel d'activités de Santé Publique hospitalière, tant en termes de domaines (qualité-sécurité des soins, information médicale, analyses médico-économiques, recherche sur les systèmes et services de santé) que d'activités (évaluation, planification, aide à la décision, appui méthodologique). Le stage est encadré par des spécialistes anciens D.E.S. (disponibilité quotidienne) aux compétences variées. Les projets de Santé Publique proposés s'articuleront autour des 2 thématiques présentées ci-dessous, dont les différents aspects et le poids dans la formation varieront en fonction du niveau et de l'intérêt de l'interne (à actualiser/préciser en nous contactant SVP avant les choix).

INFORMATION MÉDICALE : périmètre MCO+SSR+PSY, après une formation au codage des diagnostics et des actes : - Intégration des principes de l'amélioration de la qualité du codage par le contrôle qualité, l'élaboration de nouvelles règles (programme NESTOR), ou l'élaboration d'indicateurs de qualité et de valorisation du codage en partenariat avec le DIM central de l'AP-HP (Namik TARIGHT). - Exploitation de base de données médico-administrative par la reconstitution de cohortes de patients à partir des données MSI et exploitation des données EDS en vue de veille épidémiologique, d'optimisation médico-économique, ou de mise en place d'indicateurs de processus et de résultats dans le cadre de l'amélioration des pratiques / gestion des risques. Exemple de projets : Analyse de l'activité de chirurgie à partir des données MSI et mise en place d'indicateurs de processus et de résultats (taux de réhospitalisation, taux de réintervention,...), Amélioration de l'efficience de la prise en charge de la dénutrition (mise en place d'indicateurs épidémiologique et optimisation de la valorisation des séjours)

ORGANISATION DES SOINS : Dans la suite de la mise en place de la loi HPST de 2009 et des conclusions du rapport Aubert en 2018, l'instauration du financement aux parcours nous oblige à repenser différemment nos organisations et à raisonner en trajectoire de soins. L'analyse des trajectoires des patients devient dès lors capitale pour accompagner les transformations du monde hospitalier et penser les prises en charge de demain :

- Acquisition d'outils pour envisager les parcours de soins : Envisager les trajectoires comme des réseaux ouvre un champ d'analyse qui fournit une boîte à outils, les analyses de réseaux sociaux, qui offre de nombreuses possibilités en terme de description du système de santé et d'inférence quant à la réalisation d'un certains nombres d'événements médicaux. - Initiation à la recherche sur les systèmes de santé dont l'objectif est d'améliorer l'efficience des offreurs de soins en expérimentant et évaluant des organisations permettant une meilleure qualité des soins et des pratiques : Soutien méthodologique aux investigateurs participant à la recherche ou mise en place de projets par le biais de l'unité de recherche clinique ou du centre de pharmac-épidémiologie de l'APHP. Exemple de projet : Analyse des parcours de prise en charge de l'obésité (impact de la sévérité du diagnostic, place de la chirurgie et impact sur la valorisation des séjours) à partir des données PSMI APHP6, Analyse du parcours de l'insuffisant cardiaque et mise en place d'indicateurs de qualité de prise en charge à partir des données du SNDS

Précisions :

Séminaire hebdomadaire + cours possibles. Participation à l'encadrement du(des externe(s). Dynamique d'échanges en stage : un autre poste d'ISP en Biostatistique (titulaire Florence TUBACH) et 2 internes de pharmacie. Gardes aux urgences possibles mais NON OBLIGATOIRES.

AP-HP - Robert Debré - CEC - 1

N° ARS : 11001382

Pôle : Epidémiologie

AP-HP- Hôpital Robert Debré
Unité d'Épidémiologie Clinique

Hopital Robert Debré, boulevard Serurier Paris 19

Titulaire : Alberti Corinne

Encadrant : Corinne Alberti (PUPH) Enora Le Roux (AHU)

Téléphone : 0140032465 (secrétariat)

Adresse mail : corinne.alberti@inserm.fr enora.leroux2@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le stage se partagera entre l'unité d'Epidémiologie Clinique de l'hôpital Robert Debré et l'unité de recherche clinique en économie de la santé (URC Eco, Hôtel Dieu). La répartition du temps de travail entre les 2 équipes sera discutée en début de stage avec l'interne, en fonction de ses appétences et de son projet professionnel. Durant le stage l'interne développera ou renforcera de nombreuses compétences ou connaissances relatives à la recherche qui reposeront sur : • La méthodologie de construction de protocole et de cahier de recueil des données • La formation à un logiciel de création de cahier de recueil des données (CRF) • La formation et l'utilisation d'un logiciel de traitement statistique des données (R ou SAS) • L'analyse statistique et l'interprétation des données analysées • La méthodologie de revue de littérature • La méthodologie de développement d'une intervention complexe dans le domaine de la promotion/prévention primaire • La méthodologie d'évaluation d'intervention délivrée sur internet • Les méthodes d'évaluation économique •

La formation à l'utilisation des bases de données médico-administratives (PMSI majoritairement) Plus spécifiquement, à l'unité d'Epidémiologie Clinique de l'hôpital Robert Debré, l'interne réalise (plus ou moins accompagnée de la CCA / AHU selon le degré d'autonomie) les consultations méthodologique (ou cellule d'aide aux internes souhaitant réaliser un mémoire ou une thèse). L'objectif de cette consultation est de réaliser le 1er contact avec les internes afin de les aider aux différentes étapes de leur projet : mise en place une étude de recherche clinique, définition de la question et des objectifs, rédaction du protocole et autres documents de la recherche, accompagnement pour les formalités réglementaires (CNIL, comité local d'éthique ou CPP). De plus, l'interne est amené(e) à travailler sur le data management et l'analyse statistique d'études de cohortes ou cas-témoins dans lesquels les facteurs liés à certaines maladies pédiatriques sont recherchés. Après une phase de formation à l'utilisation du logiciel SAS® (si besoin) l'interne sera chargé(e) de l'analyse statistique qui impliquera au minimum des statistiques descriptives et la réalisation de tests univariés de comparaison entre deux groupes. La suite du travail comprendra une analyse multivariée des facteurs de risque par régression logistique. L'interne sera également amené(e) à travailler sur une étude de promotion de la santé basée sur l'évaluation d'une intervention ludique délivrée dans un monde virtuel utilisés par les adolescents Français, dont l'objectif est la réduction de l'expérimentation du tabac chez les jeunes pendant les années collège. Selon l'avancement du projet l'interne sera amené à travailler sur le développement de l'intervention en utilisant le cadre Intégrer, concevoir, évaluer et partager (IDEAS) (revue de la littérature, brainstorming d'équipe multidisciplinaire, réunions de travail, enquête qualitative) ; sur l'élaboration de l'étude pilote (selon les recommandations du Medical Research Council pour l'évaluation des interventions complexes) et / ou sur le développement du protocole d'évaluation à large échelle. A l'unité de recherche clinique en économie de la santé, l'interne sera amené(e) à travailler sur des études de recherche en services de santé incluant le plus souvent une évaluation médico-économique et/ou une analyse d'impact budgétaire. En particulier, il ou elle pourra travailler sur l'impact de la précarité sur la durée de séjour et les coûts en pédiatrie en se focalisant sur une ou plusieurs pathologies, déterminée au début du stage avec l'interne.

Précisions :

un entretien avec l'interne en début de stage permettra d'adapter le temps consacré aux différents actions dont il est fait mention dans la description du projet selon ses attentes et préférences



AP-HP - Robert Debré - CEC - 2

N° ARS : 11001382

Pôle : Epidémiologie

AP-HP- Hôpital Robert Debré

Unité d'Épidémiologie Clinique

Hopital Robert Debré, boulevard Séurier Paris 19

Titulaire : Alberti Corinne

Encadrant : Corinne Alberti (PUPH) Enora Le Roux (AHU)

Téléphone : 0140032465 (secrétariat)

Adresse mail : corinne.alberti@inserm.fr enora.leroux2@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage se partagera entre l'unité d'Epidémiologie Clinique de l'hôpital Robert Debré et l'unité de recherche clinique en économie de la santé (URC Eco, Hôtel Dieu). La répartition du temps de travail entre les 2 équipes sera discutée en début de stage avec l'interne, en fonction de ses appétences et de son projet professionnel. Durant le stage l'interne renforcera de nombreuses compétences ou connaissances relatives à la recherche qui reposeront sur :

- La méthodologie de construction de protocole et de cahier de recueil des données
- La méthodologie de revue de littérature
- La méthodologie de développement d'une intervention complexe dans le domaine de la promotion/prévention primaire
- La méthodologie d'évaluation d'intervention délivrée sur internet
- Les méthodes d'évaluation économique
- L'utilisation des bases de données médico-administratives (PMSI majoritairement)

Plus spécifiquement, à l'unité d'Epidémiologie Clinique de l'hôpital Robert Debré, l'interne réalise (plus ou moins accompagnée de la CCA / AHU selon le degré d'autonomie) les consultations méthodologique (ou cellule d'aide aux internes souhaitant réaliser un mémoire ou une thèse). L'objectif de cette consultation est de réaliser le 1er contact avec les internes afin de les aider aux différentes étapes de leur projet : mise en place une étude de recherche clinique, définition de la question et des objectifs, rédaction du protocole et autres documents de la recherche, accompagnement pour les formalités réglementaires (CNIL, comité local d'éthique ou CPP). De plus, l'interne est amené(e) à travailler sur le data management et l'analyse statistique d'études de cohortes ou cas-témoins dans lesquels les facteurs liés à certaines maladies pédiatriques sont recherchés. Après une phase de formation à l'utilisation du logiciel SAS® (si besoin) l'interne sera chargé(e) de l'analyse statistique qui impliquera au minimum des statistiques descriptives et la réalisation de tests univariés de comparaison entre deux groupes. La suite du travail comprendra une analyse multivariée des facteurs de risque par régression logistique. L'interne sera également amené(e) à travailler sur une étude de promotion de la santé basée sur l'évaluation d'une intervention ludique délivrée dans un monde virtuel utilisés par les adolescents Français, dont l'objectif est la réduction de l'expérimentation du tabac chez les jeunes pendant les années collège. Selon l'avancement du projet l'interne sera amené à travailler sur le développement de l'intervention en utilisant le cadre Intégrer, concevoir, évaluer et partager (IDEAS) (revue de la littérature, brainstorming d'équipe multidisciplinaire, réunions de travail, enquête qualitative) ; sur l'élaboration de l'étude pilote (selon les recommandations du Medical Research Council pour l'évaluation des interventions complexes) et / ou sur le développement du protocole d'évaluation à large échelle. A l'unité de recherche clinique en économie de la santé, l'interne sera amené(e) à travailler sur des études de recherche en services de santé incluant le plus souvent une évaluation médico-économique et/ou une analyse d'impact budgétaire. En particulier, il ou elle pourra travailler sur l'impact de la précarité sur la durée de séjour et les coûts en pédiatrie en se focalisant sur une ou plusieurs pathologies, déterminée au début du stage avec l'interne.

Précisions :

un entretien avec l'interne en début de stage permettra d'adapter le temps consacré aux différents actions dont il est fait mention dans la description du projet selon ses attentes et préférences



Institut Gustave Roussy - 1

N° ARS : 11001709

Pôle : Recherche clinique

Institut Gustave Roussy– Institut Gustave Roussy

Service de Biostatistique et d'Épidémiologie

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

Titulaire : Benhamou Ellen

Encadrant : FOULON Stéphanie

Téléphone : 01 42 11 48 83

Adresse mail : stephanie.foulon@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Minimale

PRESENTATION DU SERVICE: Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie a pour missions principales : 1) La gestion et le traitement des données des essais cliniques promus par Gustave Roussy, depuis le protocole jusqu'à leur publication. Cette activité représente plus de 50 recherches biomédicales actives à l'inclusion et 2000 patients inclus par an. 2) Des activités de recherche en matière de : * Recherche méthodologique, à travers l'équipe Inserm-Gustave Roussy-CESP « Méthodologie et épidémiologie clinique en oncologie moléculaire » * Méta-analyses * Epidémiologie des cancers * Etudes et recherche en économie la santé. Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie compte environ quarante personnes (statisticiens, médecins-statisticiens dont habituellement un interne en santé publique, data-managers, économistes de la santé...). Il accueille, chaque année, des étudiants de Master pour la réalisation de stages en biostatistique, économie de la santé et data-management et participe à la formation doctorale et post-doctorale.

PRESENTATION DE L' ACTIVITE DE L' INTERNE: L' organisation du stage dans le service permet de proposer à chaque nouvel interne de participer à plusieurs études. Nous essayons de lui confier des études à des stades différents de façon à le former aux multiples étapes d'un projet de recherche clinique: 1) mise en route d'une étude (participation à la rédaction du protocole, élaboration du questionnaire, calcul du nombre de sujets nécessaire, ...) 2) déclaration de la base de données, du tirage au sort ou de l'enregistrement 3) analyse statistique 4) rédaction du rapport et de l'article. En fonction de son expérience dans le domaine de la recherche clinique, il pourra s'agir d'essais cliniques (de phase 1 à 3), d'études observationnelles d'évaluation thérapeutique, d'études pronostiques ou diagnostiques ou de méta-analyses sur données individuelles. Les travaux confiés à l'interne sont encadrés par des seniors différents afin de varier sa formation. Le service organise un séminaire scientifique et une séance de bibliographie hebdomadaires et périodiquement des cours spécifiques que les internes peuvent suivre (atelier d'écriture d'articles scientifiques, séminaire de méta analyses, formation à SAS ou R). Nous nous adaptions au niveau de l'interne, avec un encadrement renforcé des internes en phase socle notamment pour la programmation des analyses statistiques (sous SAS ou R) et l'écriture du rapport. A noter que le stage est compatible avec le suivi d' un master 2 en rapport avec les activités du service, sous réserve d' en avoir discuté avec Stefan Michiels et Stéphanie Foulon avant le choix de stage.

Précisions :

Possibilité d'encadrement de l'interne pour la réalisation de sa thèse de médecine



Agence Biomédecine - 1

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

ABM- Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Perel Yves

Encadrant : PESSIONE Fabienne

Téléphone : 01 55 93 69 46 (64 79)

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

Expérience souhaitée : Minimale

Chargé de projet d'étude épidémiologique en AMP. L'évaluation des résultats des centres de fécondation in vitro est une mission de l'Agence inscrite dans la loi de bioéthique. Cette évaluation est réalisée annuellement en comparant les taux d'accouchement par tentative des centres à la moyenne nationale et les résultats sont publiés sur le site de l'Agence. Pour compléter cette évaluation de l'efficacité des tentatives, il est prévu d'évaluer la prise en charge globale des femmes pour un même projet d'enfant en estimant la fréquence des femmes ayant accouché à l'issue d'une prise en charge, quelle que soit le nombre de tentatives. L'Agence de la biomédecine gère un registre national des tentatives de FIV permettant de décrire les caractéristiques des femmes, des techniques et de suivre l'ensemble de leur parcours. Pour la première fois, il est possible de mener cette analyse avec la cohorte des femmes prises en charge en 2013 avec un suivi de 5 ans. L'objectif de cette étude est d'estimer les taux cumulé d'accouchement pour un projet d'enfant en fécondation in vitro, de décrire le parcours des femmes en fonction du nombre de tentatives et de la fréquence des abandons, d'identifier les facteurs pronostiques parmi les caractéristiques des femmes, des techniques et des centres de FIV. Les résultats des centres seront comparés à la moyenne nationale après ajustement sur le profil des femmes. Les analyses sont réalisées avec le logiciel SAS, avec des méthodes et des tests univariés et multivariés de régression logistique. L'interne sera chargé de la gestion de ce projet, l'analyse bibliographique, l'analyse des résultats et la rédaction d'un rapport d'analyse, en collaboration avec un médecin épidémiologiste.

Précisions :

Interne en phase d'approfondissement



Agence Biomédecine - 2

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

ABM- Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Perel Yves

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 (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.



Agence Biomédecine - 3

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

ABM- Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Perel Yves

Encadrant : COUCHOUD CECILE

Téléphone : 01 55 93 64 67 479

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.



Agence Biomédecine - 4

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

ABM- Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

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

Titulaire : Perel Yves

Encadrant : LEGEAI CAMILLE

Téléphone : 01 55 93 69 02 479

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

ANSES– Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail

Direstion de l'évaluation des risques

ANSES 14 rue Pierre et Marie Curie 94700 Maisons Alfort

Titulaire : Bloch Juliette

Encadrant : SINNO-TELLIER Sandra

Téléphone : 01 56 29 15 92

Adresse mail : sandra.sinno-tellier@anses.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La direction alertes et vigilances sanitaires a pour objectif de détecter des signaux ou alertes dans le champ de l'agence et de permettre, dans un délai court, la notification aux personnes qui mettront en place les mesures, de prévention ou de contrôles voire à plus long terme, de définir des priorités d'action et des pistes de recherche. Cette direction inclut le pilotage du Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (rnv3p) et la coordination des activités de vigilances des 8 centres antipoison (CAP), depuis le 1er janvier 2016. Les CAP ont la mission d'apporter 24h sur 24 et 7 jours sur 7 leur expertise à tout particulier ou professionnel le nécessitant, dans le cadre d'une mission d'intérêt général appelée réponse téléphonique à l'urgence toxicologique (RTU), 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 et participera à la RTU de ce centre. Enfin, en fonction de l'actualité, il pourra participer à l'analyse des données du rnv3p.

Précisions :

la maîtrise d'un outil statistique et des connaissances de base en statistique sont un plus. Le stage est plus approprié à un interne hors phase socle en raison du traitement statistique des données et de l'autonomie nécessaire.



ANSM - Epidémiologie - 1

N° ARS : 11001865

Pôle : Epidémiologie

**ANSM– Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
Direction des situations d'urgence, des affaires scientifiques et de la stratégie européenne - épidémiologie
des produits de santé**
EPI-PHARE 42 Boulevard de la Libération – 93200 Saint-Denis

Titulaire : Ghislain Jean-Claude

Encadrant : Rosemary DRAY-SPIRA

Téléphone : 01 55 87 38 23

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Réalisation d'une étude de pharmaco-épidémiologie basée sur les données du SNDS pour étudier les conséquences de l'arrêt de commercialisation du dispositif Essure® en France. Le dispositif Essure® est un implant de contraception féminine définitive mis en place par voie hystéroskopique. En France, il a été commercialisé à partir de décembre 2002 et selon les estimations, de l'ordre de 200 000 femmes y avaient eu recours fin 2016, répondant ainsi à une demande croissante de contraception permanente, notamment par les femmes âgées de plus de 40 ans. L'efficacité et la sécurité du dispositif Essure® ont été mises en cause à partir de 2015-2016 après de nombreuses notifications d'événements indésirables incluant à la fois des symptômes gynéco-obstétricaux (douleurs persistantes, perforation de l'utérus ou de trompes suite à la migration de l'implant, saignements anormaux, recours à une nouvelle stérilisation, salpingectomie ou hysterectomy pour enlever le dispositif, grossesse non désirée) et des symptômes généraux (allergie ou réaction d'hypersensibilité, dépression, troubles thyroïdiens, faiblesse des membres inférieurs, problèmes ORL notamment). En août 2017, le marquage CE du dispositif Essure a été suspendu par son organisme notifié, puis en septembre 2017, la société Bayer a pris la décision d'arrêter la distribution du dispositif Essure en France. L'arrêt de commercialisation du dispositif Essure® a vraisemblablement eu diverses conséquences : d'une part, l'inquiétude générée par cet arrêt de commercialisation a pu conduire à une augmentation des recours au retrait de l'implant par les femmes précédemment implantées ; d'autre part, du fait de la disparition du dispositif Essure® de l'offre contraceptive, le choix des femmes a dû se reporter sur d'autres méthodes de contraception. L'objectif du stage sera de mesurer ces conséquences et de les décrire, 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). L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; définir les algorithmes ; extraire les données du SNDS (diagnostics d'hospitalisation, actes médicaux, traitements délivrés...) ; réaliser l'exploitation statistique des données extraites ; rédiger un rapport d'étude et un article scientifique ; présenter les résultats des travaux. Il/elle bénéficiera de l'encadrement d'épidémiologistes, statisticiens et data managers. Un bon niveau de connaissance en épidémiologie et/ou biostatistiques (niveau M2), une expérience antérieure d'analyse statistique de données, une connaissance du logiciel SAS, une maîtrise de l'anglais (principalement à l'écrit) ainsi que des capacités rédactionnelles sont indispensables. Structure d'accueil : EPI-PHARE, GIS ANSM-CNAM. L'équipe du pôle épidémiologie des produits de santé de l'ANSM s'est rapprochée en janvier dernier de l'équipe du DESP de la CNAM pour constituer un groupement d'intérêt scientifique (GIS) en pharmaco-épidémiologie nommé EPI-PHARE. EPI-PHARE, qui mobilise en un lieu unique des expertises en épidémiologie, biostatistique et data management, réalise et coordonne un programme d'études épidémiologiques en vie réelle sur les produits de santé, indépendant des intérêts privés, à partir des données du SNDS. Le stage se déroulera dans les locaux d'EPI-PHARE situés 42 Bd de la libération à Saint Denis (Métro Carrefour Pleyel). L'interne sera

donc intégré/e à cette équipe commune, et pourra bénéficier de l'environnement collaboratif et du partage de compétences des équipes ANSM et CNAM. Il/elle sera rattaché/e administrativement à l'ANSM.

Précisions :

Une formation au SNDS d'une semaine sera programmée au début du stage. A l'issue de cette formation l'interne sera habilité/e à l'exploitation des données du SNDS. Cette habilitation sera conservée à l'issue de la fin du stage.



AP-HP - Avicenne - Nutrition - 1

N° ARS : 11001412

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

AP-HP- Hôpital Avicenne
Département de Santé Publique - Nutrition et Santé Publique
74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Hercberg Serge
Encadrant : Chantal Julia
Téléphone : 01 48 38 89 53
Adresse mail : c.julia@uren.smbh.univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Objectif général : Formation à la nutrition de santé publique. L'UF « Nutrition et Santé Publique » du département de Santé Publique bénéficie de moyens humains et techniques de l'Unité de Recherche de Epidémiologie Nutritionnelle (UREN U557Inserm/INRA/CNAM/Université Paris 13) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVS/Paris 13) avec lesquelles elle est étroitement liée. Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales. L'objectif du stage est de proposer une formation avec autonomie progressive sur un sujet principal de recherche ou de terrain en nutrition de santé publique. Etant donnée l'étroite collaboration avec l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle, il sera possible de proposer à l'interne une activité de recherche et de formation à l'épidémiologie nutritionnelle. Pour le prochain semestre, les activités proposés à l'interne sont les suivantes :

1. Développement d'un projet de prévention et de promotion de la santé dans le cadre du projet d'hôpital ambulatoire Nouveau Jean Verdier • Diagnostic des besoins au niveau du bassin de population • Etat des lieux des offres de prévention et promotion de la santé sur le territoire de l'hôpital • Développement d'une offre de prévention en co-construction avec les acteurs du territoire 2.

L'étude du statut nutritionnel du bassin de population de l'hôpital (Seine-Saint-Denis) en comparaison avec des données nationales, à partir des données de l'étude Nutrinet-santé. 3. Le soutien méthodologique à la recherche clinique : • Analyse des associations entre certaines consommations alimentaires identifiées par la littérature et la survenue de cancer primitif du foie dans une population de patients atteints de cirrhose non compliquée (Etude ALICIR) • Analyse des associations entre un score d'adéquation aux recommandations du PNNS (nouvelles recommandations) et les troubles fonctionnels digestifs au sein de la cohorte NutriNet-Santé.

Précisions :



AP-HP - Hôtel-Dieu - CEC - 1

N° ARS : 11002535

Pôle : Recherche clinique

AP-HP- Hôtel-Dieu

Centre d'Épidémiologie Clinique

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

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : Raphaël Porcher

Téléphone : 142347814

Adresse mail : raphael.porcher@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 :



CNAM - Pathologies et Patients - 1

N° ARS : 11002511

Pôle : Epidémiologie

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

Département d'études sur les pathologies et les patients

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

Titulaire : Fagot-Campagna Anne

Encadrant : Philippe Tuppin

Téléphone : 01 72 60 28 91

Adresse mail : philippe.tuppin@assurance-maladie.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le département d'étude des pathologies et des patients (DEPP) de la CNAM a parmi ses objectifs l'étude des patients atteints de pathologies chroniques (épidémiologie, consommations de soins) ou des prises en charge particulières (parcours de soins des personnes en fin de vie par exemple). Parallèlement, sont aussi conduites des études médico-économiques sur l'ensemble des bénéficiaires du régime général, ainsi que sur des populations spécifiques (femmes enceintes, sujets âgés...). 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, Santé publique France, ABM, ATIH, DGOS, DSS, DGS...). Au vu de l'expérience passée, nous souhaiterions de préférence accueillir des internes pour deux semestres successifs. En effet, il existe un délai pour l'accès à la formation au SNDS puis au portail et aux données. Ceci réduit le temps disponible pour les analyses sur le SNDS, qui nécessitent en outre un temps de familiarisation important une fois l'accès obtenu, et laisse également peu de temps pour la valorisation des résultats (publication scientifique, thèse d'exercice, mémoire de master). » Les sujets possibles et à discuter avec l'interne seraient alors : 1) Devenir, prises en charge et consommations de soins au cours des deux premières années de vie des enfants nés en 2015, de mères dont le suivi avant accouchement a fait l'objet d'une étude réalisée par une précédente interne (C. Piffareti et al. J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2018 Sep;47(7):299-307). Ainsi, les informations et la base de données de ces mères sont déjà extraites et disponibles pour le chaînage avec celle des enfants. 2) Devenir et parcours de soins post-sortie de personnes ayant séjourné en réanimation. Une première étude sur leur mortalité post-sortie a déjà été effectuée (A Atramont et al. JAMA Netw Open. 2019 May 3;2(5):e193215). Ceci en collaboration avec le département d'étude de l'offre de soins (DEOS) 3) Les caractéristiques épidémiologiques, de prise en charge, de traitement et de coûts des maladies rares les plus fréquentes. 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 dans d'autres pays et à l'échelon national, excepté par des études ponctuelles spécifiques ou des registres. Ces maladies concernent des sites anatomiques multiples et nécessitent donc souvent une prise en charge multidisciplinaire avec des recours plus ou moins importants aux services médico-sociaux. Elles seront identifiées à partir de leurs codes CIM disponibles à travers les ALD ou les hospitalisations et, pour certaines, l'utilisation de médicaments spécifiques remboursés. 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 (stage(s) ponctuel(s) 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

CNAM– 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 55 87 42 24; 01 55 87 42 32

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Objectif principal : étude des caractéristiques épidémiologiques du méningiome en France, et de l'impact de l'exposition aux traitements progestatifs sur la survenue d'un méningiome. Des travaux récents (rapport à paraître) menés au sein du service ont mis en évidence une augmentation du risque de méningiome chez les femmes traitées par acétate 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'acétate 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, type histologique (bénin ou malin), âge et sexe des sujets atteints, exposition aux traitements hormonaux ou à la radiothérapie). Selon l'expérience de l'interne, une étude plus approfondie de l'impact des expositions aux traitements progestatifs sera envisagée. 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 (déjà impliqués dans les travaux antérieurs portant sur l'acétate de cyprotérone). Objectifs pédagogiques : À 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 des logiciels SAS et R ; - 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. La mise à disposition du logiciel R sur le portail

SNDS est prévue pour le mois de juillet 2019, pour un nombre restreint d'utilisateurs initialement. Ce logiciel pourra permettre la mise en œuvre plus facile de méthodes d'apprentissage statistique (qui seront envisagées selon l'expérience de l'interne). Tous les internes affectés dans le service ont rédigé un article publié dans une revue scientifique internationale à comité de lecture. L'équipe du DESP de la CNAM s'est rapprochée en janvier dernier de l'équipe du pôle épidémiologie des produits de santé de l'ANSM pour constituer un groupement d'intérêt scientifique (GIS) en pharmaco-épidémiologie nommé EPI-PHARE. EPI-PHARE, qui mobilise en un lieu unique des expertises en épidémiologie, biostatistique et data management, réalise et coordonne un programme d'études épidémiologiques en vie réelle sur les produits de santé, indépendant des intérêts privés, à partir des données du SNDS. Le stage se déroulera dans les locaux d'EPI-PHARE situés 42 Bd de la libération à Saint Denis (métro Carrefour Pleyel). L'interne sera donc intégré/e à cette équipe commune, et pourra bénéficier de l'environnement collaboratif et du partage de compétences des équipes CNAM et ANSM. Il/elle sera rattaché/e administrativement à la CNAM.

Précisions :

Une formation au SNDS sur plusieurs modules est programmée au début du stage. 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, SPF...). L'interne pourra participer aux différents événements organisés par la Cnam et la Direction DSES.



INCa - 1

N° ARS : 11002633

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

INCa– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation, Veille et Évaluation

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe Jean

Téléphone : 141101501

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 à 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- Dépistage Bilan de dix années d'expérimentations dans le champ du dépistage des cancers : quelle perspective pour le pilotage des programmes de santé publique ? Chaque année depuis 2008, l'INCa finance des actions ou expérimentations sur le dépistage des cancers, principalement du sein, du col de l'utérus, du colon et du rectum. Au total, environ 150 projets ont ainsi été financés, portant sur des populations ou des territoires spécifiques, et ayant comme principal objectif d'améliorer le taux de participation au dépistage, notamment auprès des populations les plus éloignées du système de santé. L'INCa souhaite conduire une analyse approfondie de ces projets financés, afin de caractériser les résultats qu'ils ont produits et leur possible généralisation ou transférabilité à d'autres territoires ou populations. Il s'agit ainsi de dresser un bilan de la production des connaissances acquises et d'en tirer les perspectives pour le pilotage des programmes de dépistage des cancers. L'interne devra réaliser une revue de la littérature, conduire une analyse des informations recueillies et les mettre en perspective en termes de pilotage des programmes de dépistage des cancers. Il rédigera le rapport relatif à ces travaux. 2- 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. 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 :

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. Les sujets sont adaptés en fonction de la phase dans laquelle l'interne est (phases socle, d'approfondissement ou de consolidation)

INCa - 2

N° ARS : 11002633

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

INCa– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation, Veille et Évaluation

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe Jean

Téléphone : 141101501

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

COHORTE CANCER - SNIIR-AM / SNDS – 2 postes possibles sur cette fiche de poste Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera à minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposé. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités). A partir des données de la cohorte cancer, extraction spécifique des données du PMSI et du SNIIR-AM (DCIR) / SNDS et portant sur les prises en charge en ville et à l'hôpital, l'interne travaillera sur une des sujets suivants. Le sujet pourra être adapté en fonction des souhaits de l'interne. Une connaissance de SAS et de l'exploitation des bases de données est souhaitée : 1- Cancer du sein : 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. 2- 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 dépistages. 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. 3- Suivi à moyen terme et récidive et second cancer La cohorte cancer permettant un suivi à moyen terme (5 ans), des travaux sont conduits pour identifier la survenue d'une récidive ou un second cancer. A partir d'un type de cancer, l'interne développera un algorithme permettant d'identifier les personnes présentant une récidive / un second cancer. Il analysera les trajectoires de soins de ces personnes et pourra les comparer à celles n'ayant pas récidivé / n'ayant pas eu un second cancer. 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 :

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 Les sujets sont adaptés en fonction de la phase dans laquelle l'interne est (phases socle, d'approfondissement ou de consolidation)

INSERM - CépiDc - 1

N° ARS : 11002136

Pôle : Epidémiologie

INSERM– CépiDc

Hôpital Bicêtre, 80 rue du Général Leclerc, 94270 Le Kremlin-Bicêtre

Titulaire : Rey Grégoire

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. Plusieurs sujets de stage sont proposés, chacun étant accessible aussi bien en phase socle qu'en phase avancée : 1. Le CépiDc doit suivre les règles de l'OMS pour identifier la cause initiale de décès à partir de l'enchaînement causal déclaré par le médecin sur le certificat de décès. Celle-ci est obtenue par codage manuel ou en appliquant des règles de décision obtenues par consensus international. Le CépiDc a récemment mis en œuvre des algorithmes d'apprentissage profond (deep learning) afin de prédire la cause initiale de décès. Le résultat obtenu est très performant, et permet d'envisager des usages nouveaux. En particulier, les règles de l'OMS du choix de la cause initiale ont changé en 2016 et une stratégie envisagée pour évaluer l'impact de ce changement de règles consiste à appliquer l'algorithme obtenu par apprentissage en utilisant les anciennes règles de décision aux données de 2016 et à comparer les résultats avec ceux obtenus par le codage manuel réalisé par le service. Cette application permettre également d'identifier des différentiels d'interprétation des règles selon les codeurs. Il sera demandé au stagiaire de faire une analyse quantitative et qualitative de ces écarts, par chapitre de la classification internationale des maladies, pour mesurer et comprendre l'importance de ces changements de règle sur la statistique nationale. Ce stage sera l'occasion de prendre connaissance des méthodes d'apprentissage statistique et de leur utilisation pour la santé publique. 2. Depuis 2018, les modalités de certification des décès ont évolué. D'une part, un nouveau certificat de décès est en circulation, prévoyant de nouveaux items, notamment l'explicitation des circonstances apparentes du décès (suicide, homicide, accident,...) en cas de mort violente. D'autre part, la réglementation demande aux médecins ayant réalisé une investigation complémentaire d'ordre scientifique ou légal d'en restituer les résultats sur un Volet Médical Complémentaire (VMC). Le stage aura pour objectif d'évaluer l'apport de ces nouvelles informations à la statistique de mortalité, et les éventuels freins à leur remplissage. Le cas échéant, une enquête auprès des Instituts Médico-Légaux (IML) sera menée pour identifier les freins à l'utilisation de ces nouvelles modalités, et pour établir une stratégie d'accompagnement associée. L'obtention d'autres sources de données, policières ou judiciaires, pourra éventuellement être envisagée. Ce stage demandera une capacité d'analyse des données, mais également de contact avec les acteurs de terrain, médecins certificateurs et IML, pour faire progresser la précision de l'information recueillie. 3. Un projet en partenariat avec l'AP-HP et le LIMSI-CNRS a pour objectif de tester la faisabilité de reconstituer des informations pertinentes permettant de renseigner les certificats de décès à partir des dossiers médicaux des patients, stockés dans l'entrepôt des données de l'AP-HP. Ce projet fait appel à des méthodes de Traitement Automatique des Langues (TAL), elles-mêmes s'appuyant sur les plus récents développements dans le domaine de l'apprentissage statistique. L'interne aura pour objectif de veiller à la bonne conduite du projet, à mettre en œuvre des méthodes proposées, et à faire une analyse qualitative et quantitative des résultats obtenus, en termes de gravité des conséquences d'erreurs éventuelles ou de gain de précision sur la qualité de la statistique finalement produite. Ce stage sera l'occasion de prendre

connaissance des méthodes de TAL avec les experts du domaine. Il demeure néanmoins conditionné à l'obtention d'une autorisation de la CNIL. Les principaux outils utilisés seront SAS, R et Python, pour mettre en œuvre les traitements envisagés.

Précisions :

Les données traitées lors de ce stage sont strictement confidentielles.



INSERM - CESP - Economie de la santé - 1

N° ARS : 11002874

Pôle : Recherche clinique

INSERM– U1018 CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Economie de la santé - Recherche sur les services de santé

Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (UMR 1018) Hôpital Paul Brousse – Bat 15/16
16 av PV Couturier - 94807 Villejuif Cedex, France

Titulaire : Pelletier-Fleury Nathalie

Encadrant : FRANCOIS Mathilde / PELLETIER-FLEURY Nathalie

Téléphone : Mathilde François: 0661419616 / Nathalie Pelletier-Fleury: 0630800787

Adresse mail : dr.francois.m@gmail.com

Expérience souhaitée : Importante

Dans le cadre de la campagne internationale Choosing wisely visant à réduire la surmédicalisation, de nombreuses spécialités médicales dans différents pays industrialisés ont réalisé des "Top 5 lists", listes de 5 procédures de soins fréquemment prescrites au sein de chaque spécialité malgré une balance bénéfice / risque déficitaire. Ces listes permettent de repérer les services à réduire en priorité qui pourraient nuire à l'individu et coûter cher à la collectivité. La « Top 5 list » française en médecine générale est en cours de finalisation avec une spécificité par rapport aux autres listes : en plus de la liste élaborée par les médecins généralistes (déjà terminée), une liste élaborée par des patients est en cours de réalisation (résultats attendus fin juin) ; des méthodes Delphi ont été utilisées. Les premiers résultats sont en cours de publication. Nous nous attendons à ce que la liste des patients soit différente de celle des médecins. Ce travail, ambitieux et novateur en France, est dirigé par Mathilde François, médecin généraliste, MCU à l'université Versailles Saint Quentin, chercheur au CESP (Inserm, Paris Saclay) en collaboration avec l'équipe du Réseau Sentinel (Inserm, Sorbonne Université). Ce travail est ambitieux car il prévoit, dans les années à venir, d'évaluer l'impact de plusieurs interventions de lutte contre la surmédicalisation sur les pratiques de prescription et les coûts. Les interventions cibleront les services médicaux identifiés dans nos « Top 5 lists », patients et médecins. Le travail proposé à l'interne de santé publique sera effectué sous la supervision de Mathilde François et Nathalie Pelletier-Fleury, il s'agira : 1/ d'apporter des réponses aux questions qui se posent pour la rédaction du protocole de cette étude interventionnelle, à savoir : i/ quelles types d'intervention comparer (revue de littérature approfondie), ii/ quel protocole d'étude interventionnelle mettre en œuvre (recrutement des médecins généralistes et des patients, méthode de randomisation, calcul du nombre de sujets nécessaire...), iii/ quels critères d'efficacité retenir (en fonction des services ciblés), iv/ quelles dépenses de santé collecter, selon quels moyens, sur quelle durée ; 2/ de rédiger le protocole ; 3/ de soumettre le protocole aux instances d'éthique. Des collaborations avec le réseau Sentinelles, des statisticiens du réseau et du CESP et des économistes seront nécessaires pour la réalisation de ce travail. Compétences requises : appétence pour la recherche et le travail pluridisciplinaire, habitudes de lire et d'analyser des articles scientifiques, compétences en statistiques.

Précisions :



INSERM - CESP - Genostat - 1

N° ARS : 99999906

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1018 CESP – Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Genostat

CHU Ste Justine 3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine Montréal H3T 1C5 Quebec Canada

Titulaire : Broet Philippe

Encadrant : Philippe Broët

Téléphone : (514)-3454931 poste 7612

Adresse mail : philippe.broet@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Dans le cadre d'une collaboration entre notre équipe Genostat (CESP Insem Hôpital Paul Brousse) et notre groupe associé situé au CHU Ste Justine à Montréal nous proposons un sujet de stage portant sur l'analyse des données de la cohorte populationnelle du Québec CARTaGENE. La cohorte CARTaGENE est constituée à la fois d'échantillons biologiques et de données sur la santé et les habitudes de vie de 43 000 Québécoises et Québécois âgés entre 40 et 69 ans. Différents sujets d'étude peuvent envisagés. L'un des axes principaux des études réalisées concerne les relations entre génotypes et phénotypes cliniques avec prise en compte des facteurs environnementaux collectés. Le travail comportera des lectures bibliographiques, des analyses descriptives de la base de données CARTaGENE (données génétiques et phénotypiques), des analyses d'associations et possiblement des analyses prédictives. Ce travail nécessite une connaissance préalable des méthodes biostatistiques et de programmation en R. L'acquisition des bases en génétique épidémiologique peut se faire au cours du stage. Pour ce semestre le stagiaire sera basé à Montréal dans l'équipe de Ste Justine. L'équipe de Ste Justine est pluri-disciplinaire (statisticiens, médecins, biologistes) et accueille actuellement un interne de Santé Publique. L'encadrement à Montréal sera assuré par le directeur du laboratoire.

Précisions :



INSERM - CESP - Neuroépidémiologie - 1

N° ARS : 99999907

Pôle : Epidémiologie

INSEMRM– U1018 CESP - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations

Neuroépidémiologie

CESP - Hôpital Paul Brousse, Villejuif

Titulaire : Elbaz Alexis

Encadrant : Alexis Elbaz

Téléphone : 145595370

Adresse mail : alexis.elbaz@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

SUJET 1 : Déterminants du vieillissement physique chez des adultes d'âge moyen dans l'étude CONSTANCES
Contexte : Il existe une hétérogénéité importante dans le fonctionnement moteur entre les personnes. Afin de mettre en place des mesures de prévention du déclin physique ainsi que des maladies liées à l'âge avant qu'elles n'apparaissent, il est important de pouvoir identifier les déterminants associés à un déclin plus marqué sur lesquels il est possible d'intervenir précocement et d'identifier des sous-groupes vulnérables. De nombreuses études sur le vieillissement ont porté sur des sujets déjà âgés (≥ 65 ans) à l'inclusion, avec comme conséquence le risque de biais lié à une survie différentielle et à la causalité inverse. Afin d'étudier plus précisément le déclin fonctionnel et ses facteurs de risque, il apparaît maintenant indispensable de se concentrer sur des populations plus jeunes à distance de l'apparition des pathologies liées au vieillissement. Les facteurs de risque cardio-métaboliques jouent un rôle prépondérant dans le déclin des performances physiques, mais la plupart des études ont porté sur des adultes âgés et leur rôle parmi des adultes jeunes est moins bien connu. Au-delà des facteurs modifiables, le niveau d'éducation, l'âge et le sexe sont des déterminants majeurs du fonctionnement cognitif et physique. Dans le cadre de l'hypothèse de la réserve motrice, une partie de l'association entre le niveau d'éducation et le fonctionnement physique est expliquée par des variables intermédiaires, notamment les facteurs de risque cardio-métaboliques ; de plus, la relation entre ces facteurs de risque et le fonctionnement dépend du niveau d'éducation (médiation avec interaction). Il est également possible que le rôle des facteurs de risque cardio-métaboliques soit modifié par l'âge ou le sexe. Objectifs : L'objectif est d'identifier des facteurs contribuant à expliquer l'hétérogénéité du fonctionnement physique chez des sujets âgés de 45 à 69 ans en examinant la contribution des facteurs de risque cardio-métabolique), ainsi que le rôle modificateur du niveau d'éducation, du sexe et de l'âge. Deux aspects originaux sont : (i) la cohorte Constances permet d'étudier ces facteurs de risque chez des adultes âgés de moins de 70 ans, alors que la plupart des études reposent sur des sujets plus âgés ; (ii) la grande taille de l'échantillon permet de rechercher des interactions avec des facteurs qui modifieraient la relation entre les expositions et le fonctionnement. Nos analyses seront orientées suivant deux axes principaux: Méthodes : La cohorte Constances est constituée de 200 000 volontaires âgés de 18 à 69 ans et recrutés sur une période de 5 ans. A l'inclusion, les participants remplissent un questionnaire (caractéristiques démographiques et socioprofessionnelles, état de santé, comportements) et bénéficient d'un examen clinique et d'un prélèvement sanguin. Ces évaluations sont répétées tous les 5 ans. Entre chaque examen, les participants répondent à un auto-questionnaire annuel dont l'objectif est d'identifier les grands changements intervenus entre chaque examen, y compris la survenue d'incapacités cognitives (IADL) et physiques. Les sujets ≥ 45 ans bénéficient à l'inclusion et tous les 5 ans d'un examen complémentaire incluant une évaluation standardisée du fonctionnement cognitif (MMSE, Trail making test, Grober et Buschke, Wechsler) et physique (vitesse de marche usuelle et rapide sur 3 mètres, force de préhension, station unipodale, finger tapping test). De plus, un suivi passif à travers un chainage au SNIIRAM permet de suivre la consommation de soins et les hospitalisations. Ce projet repose sur les participants âgés de 45-69 ans à l'inclusion qui ont bénéficié de cette évaluation. Les données des

tests fonctionnels seront disponibles pour 50 000 participants âgés de 45 ans et plus à la fin 2017. Le taux de réponse des autoquestionnaires (incluant les mesures de dépendance au cours du suivi) est de 80%. Les analyses statistiques seront réalisées à l'aide de modèles de régression traditionnels (linéaire, logistique) et des méthodes d'inférence causale (médiation avec interaction) à l'aide des logiciels SAS et STATA. Le stage se déroulera au sein du CESP sous la direction de Alexis Elbaz et Marianne Canonico. Perspectives : Ce projet contribuera à mieux comprendre l'origine de l'hétérogénéité du fonctionnement cognitif et physique chez des sujets âgés de 45 à 69 ans et permettra d'identifier des sous-groupes vulnérables qui pourraient faire l'objet de mesures de prévention. Les résultats de ces travaux seront valorisés sous la forme de publications scientifiques et de communications.

SUJET 2: Epidémiologie de la maladie de Parkinson dans la cohorte E3N

La maladie de Parkinson (MP) est la maladie neurodégénérative la plus fréquente après la maladie d'Alzheimer. Toutefois, avec une incidence d'environ 20/100,000 personnes-années, elle reste relativement rare et seules quelques cohortes de très grande taille et avec un très long suivi, pour la plupart conduites aux États-Unis, ont pu identifier un nombre suffisant de cas. E3N (<http://www.e3n.fr/>) est une étude de cohorte d'environ 100,000 femmes âgées de 40-65 ans au départ (1990-91) assurées en maladie auprès de la MGEN et coordonnée par l'Inserm U1018 ("Nutrition, Hormones et Santé des Femmes"); 10 vagues de collecte de données ont eu lieu depuis. E3N est dispose d'un suivi suffisamment long et d'une taille suffisante pour identifier un nombre suffisant de cas de MP et permettrait donc d'examiner le rôle des facteurs de risque et protecteurs de MP en milieu de vie et les signes pré-moteurs avec une puissance suffisante ; il s'agit en France de la plus grande étude de cohorte permettant d'aborder ces questions. De plus, la MP est un peu moins fréquente chez les femmes que chez les hommes et les femmes sont souvent représentées dans les études épidémiologiques sur la MP : E3N permettrait d'examiner spécifiquement chez les femmes et les signes pré-moteurs et les facteurs de risque et protecteurs de MP, avec un intérêt particulier pour les facteurs hormonaux et reproductifs. Le stage se déroulera au sein du CESP sous la direction de Alexis Elbaz et Marianne Canonico. L'équipe réalise depuis plusieurs années des recherches sur la MP avec de nombreuses publications dans ce domaine. Elle collabore avec l'équipe en charge de l'étude E3N pour ce projet. L'objectif du stage proposé est d'analyser la relation entre des facteurs de risque/protecteurs avec le risque de MP à partir des cas identifiés. Les expositions d'intérêt pourront couvrir différents domaines, comme les facteurs hormonaux et la vie reproductive, le diabète, l'activité physique, des marqueurs d'adiposité. Les modèles statistiques seront destinés à réaliser des analyses de survie (Cox) et des analyses de données longitudinales (modèles mixtes). Les logiciels utilisés sont les logiciels SAS et STATA.

Précisions :

Une connaissance des logiciels d'analyse habituels (SAS, STATA) est appréciée. Possibilités de publications.



INSERM - CESP - VIH-Pédiatrie - 1

N° ARS : 11002877

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1018 CESP - Centre de Recherche en Épidémiologie et Santé des Populations

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

Titulaire : Meyer Laurence

Encadrant : MEYER Laurence

Téléphone : 145212334

Adresse mail : laurence.meyer@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Problématique scientifique de santé publique. La cohorte PRIMO a permis une analyse longitudinale des comportements sexuels. Les rapports sexuels sans préservatif sont devenus de plus en plus fréquents dans les années récentes, particulièrement depuis 2009-2010. Ces résultats étaient observés quelle que soit la génération des sujets, définie par l'année de la contamination (entre 1996 et 2016) (Champenois, AIDS 2018). Différents facteurs contribuent à cette augmentation, et notamment la diffusion du concept de très faible transmissibilité chez les sujets traités à charge virale indétectable, et la diffusion de l'usage de la prophylaxie préexposition PrEP chez les sujets non infectés. Des questions restent à explorer, notamment celle de l'impact de l'évolution de ces comportements sur l'incidence des Infections Sexuellement Transmissibles. Objectifs du stage. A partir du suivi dans la cohorte ANRS PRIMO, étudier l'incidence des Infections Sexuellement Transmissibles chez des sujets infectés par le VIH en lien avec les comportements et pratiques sexuelles rapportées. Méthodologie. La cohorte ANRS PRIMO a recruté depuis 1996 2200 sujets en phase de primo-infection VIH1. Les sujets sont suivis à M1, M3, M6, M12 puis tous les 12 mois, avec des bilans cliniques et des autoquestionnaires. Une phase de repérage et de validation des IST recueillies dans la base a été réalisée (stage d'interne actuel); une première analyse est actuellement menée, en termes d'évolution calendaire d'incidence (Taux/pour 100 personnes-années) des IST, globalement, par type d'infection (gonococcie, syphilis, chlamydia, autres), et selon le sexe, le mode de contamination, l'année de la contamination. La suite de ce sujet sera d'étudier les liens entre IST et pratiques sexuelles autorapportées Compétences qui seront développées durant le stage. Maîtrise des données d'une cohorte clinique Utilisation d'un logiciel statistique (R ou SAS) Traitements complexes de bases de données (changement de niveau d'observation, fusion et merge). Analyses statistiques uni et multivariées Prérequis : M2 Santé Publique souhaité; M1 possible si bonne appétence pour les analyses de bases de données complexes

Précisions :

Prérequis : M2 Santé Publique souhaité; M1 possible si bonne appétence pour les analyses de bases de données complexes



INSERM - CRESS - ECSTRA - 1

N° ARS : 11002885

Pôle : Recherche clinique

INSERM– U1153 – CRESS

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

ECSTRRA Team, UMR 1153 Inserm, Hôpital Saint-louis, 1 av Claude vellefaux, 75010

Titulaire : Chevret Sylvie

Encadrant : Lucie Biard

Téléphone : 142499742

Adresse mail : lucie.biard@univ-paris-diderot.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Service de Biostatistique et Informatique Médicale de l'Hôpital Saint-Louis collabore à de nombreux projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluations diagnostiques, études pronostiques, études épidémiologiques) : planification, logistique de l'étude, analyse statistique, interprétation des résultats. L'un de ces projets fournira le thème principal d'un stage semestriel, en sachant que l'interne pourra participer aux autres activités du département en épidémiologie clinique ou en information médicale (PMSI). Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt. Les objectifs pédagogiques du stage sont : - Acquisition des concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. - Maîtrise des outils statistiques simples. - Maîtrise des logiciels statistiques R et SAS. - Publication d'au moins une publication en épidémiologie clinique en rapport avec son travail au cours du semestre. Si le candidat a déjà ces compétences les objectifs seront : - Maîtrise modèles linéaires généralisés possiblement des modèles à effets aléatoires. - Maîtrise des outils simples de l'analyse de survie - Introduction à l'inférence causale - 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 - EpiAgeing - 1

N° ARS : 11002881

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1153 - CRESS

EpiAgeing

Faculté Villemin, avenue de Verdun, 75010 Paris

Titulaire : Archana Singh-Manoux

Encadrant : DUMURGIER Julien

Téléphone : 01 45 59 51 52

Adresse mail : julien.dumurgier@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Facteurs influençant la relation entre le génotypage de l'Apolipoprotéine E (APOE) et les volumes focaux de substance grise cérébrale chez le patient non dément: Etude Memento. Le polymorphisme du gène de l'APOE est le principal facteur de risque génétique de maladie d'Alzheimer en population générale. La présence d'un allèle E4 est associé à un risque x3 de maladie d'ALzheimer, deux allèles E4 à un risque multiplié par 10, par rapport à l'allèle E3 de référence. Le gène APOE est par ailleurs lié au déclin cognitif, et au risque cardiovasculaire. L'étude Memento est une étude nationale multicentrique ayant permis de recruter environ 1600 patients non déments (trouble cognitif léger, absence de trouble cognitif) suivis dans une vingtaine de consultation mémoire (CMRR) en France. Tous les patients ont eu dans le cadre de l'étude un géntotypage de l'APOE, une IRM cérébrale volumétrique, un bilan biologique, un examen clinique et un recueil de données sociodémographiques. L'objectif de cette étude est de déterminer l'impact du génotypage de l'APOE sur les différents volumes cérébraux de substance grise chez les patients non-déments, et d'étudier les facteurs (sociodémographiques, comorbidités, traitements) influençant cette relation. Les résultats de cette étude permettront de mieux comprendre les susbtrats neuroanatomiques de la relation APOE et déclin cognitif en population et d'identifier, parmi les personnes porteurs de l'allèle E4 (20% de la population générale) ceux qui seront les plus à risque neurologique. Les données étant disponibles dès le début du stage, ce stage pourra aboutir à l'écriture d'un article scientifique.

Précisions :

Un intérêt pour les analyses statistiques est requis pour mener à bien ce projet.



INSERM - CRESS - EpiAgeing - 2

N° ARS : 11002881

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1153 - CRESS

EpiAgeing

10 Avenue de Verdun, 75010

Titulaire : Archana Singh-Manoux

Encadrant : SINGH-MANOUX Archana

Téléphone : 01 57 27 90 41

Adresse mail : archana.singh-manoux@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

DEPRESSIVE SYMPTOMS & PARKINON'S DISEASE Depressive symptoms are common in patients with neurodegenerative disorder but whether depressive symptoms are risk factors or simply correlates of the disease remains the subject of debate. In a recent paper we examined the trajectory of depressive symptoms over 28 years prior to dementia diagnosis in order to determine whether depressive symptoms carry risk for dementia. This analysis was undertaken on retrospective depressive trajectories, using mixed models and a backward time scale so that depressive symptoms were modelled in each of the 28 years preceding dementia diagnosis. The paper was published in JAMA Psychiatry in 2017 (74(7):712-718. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.0660) and showed that the association between depressive symptoms and dementia in older adults may be primarily due to common causes or depressive symptoms being a feature of the preclinical phase of dementia. Using the same dataset (Whitehall II study) we would like to examine the association of depressive symptoms with Parkinson's disease. The methodology followed would be exactly the same as in our JAMA Psychiatry paper.

Précisions :

The data are ready and available. The applicant needs to be comfortable with numbers, we are happy to teach him/her the methods.



INSERM - CRESS - EREN - 1

N° ARS : 11002886

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1153 – CRESS

EREN (Epidémiologie nutritionnelle)

EREN, U557 Inserm, UFR SMBH Paris 13, 74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny

Titulaire : Hercberg Serge

Encadrant : Dr Chantal Julia/Pr Serge Hercberg

Téléphone : 01 48 38 89 53 / 33

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

Expérience souhaitée : Minimale

Objectif général : Formation à l'épidémiologie nutritionnelle (méthodes d'enquête et d'analyse) Réalisation d'un projet de recherche propre à l'interne, depuis la formulation de la question de recherche et bibliographie à l'analyse statistique et à la publication d'un article scientifique dans le domaine de l'épidémiologie nutritionnelle dans une revue à comité de lecture (en anglais ou français). Objectif technique secondaire : acquisition ou perfectionnement à l'analyse statistique de données épidémiologiques longitudinales ou transversales (logiciel SAS). Thématique de l'unité : Etude des relations entre nutrition et santé (maladies cardiovasculaires et cancer en particulier), et des déterminants du comportement alimentaire. L'EREN coordonne actuellement 3 grandes études en nutrition de santé publique : étude Nutrinet-santé (étude de cohorte lancée en 2009, cohorte observationnelle des comportements alimentaires en population générale, recrutement et suivi effectués par Internet. Actuellement plus de 200.000 sujets inscrits), SU.VI.MAX (essai randomisé en population générale sur l'effet d'une supplémentation en vitamines et minéraux sur les événements cardio-vasculaires et cancers), SU.FO.LOM3 (essai randomisé en prévention secondaire sur l'effet d'une supplémentation en oméga3 et/ou vitamines du groupe B sur la 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): • Etude de l'association entre troubles du comportement alimentaire et troubles fonctionnels digestifs au sein de la cohorte NutriNet-Santé • Relations entre un profil nutritionnel des aliments consommés et la survenue de diabète au sein de la cohorte NutriNet-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).

Précisions :

Les analyses portant sur l'étude NutriNet-Santé nécessitent la manipulation de bases de données relativement complexes. Aussi, la connaissance, même basique d'un logiciel d'analyse statistique (R, SAS ou Stata) serait souhaitable.



INSERM - CRESS - METHODS - 1

N° ARS : 11002888

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1153 - CRESS

METHODS (Méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques

Hôtel-Dieu, 1 place du Parvis Notre-Dame, 75004 Paris

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : Raphaël Porcher

Téléphone : 01.42.34.78.14/01.42.34.89.87

Adresse mail : raphael.porcher@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

En phase socle, nous nous concentrerons sur l'acquisition par l'interne de connaissances et de compétences indispensables à la bonne poursuite d'un internat de santé publique. Nous formerons l'interne aux activités suivantes : - Extraction des données - Analyse et synthèse bibliographique - Initiation à la rédaction de protocoles - Principes et pratique de l'analyse statistique de données Il nous paraît essentiel que l'interne acquière dès le début de l'apprentissage les notions de rigueur scientifique dans ces différentes activités. Ces activités concerneront principalement des travaux de recherche méthodologique en cours dans l'équipe, mais pourront aussi concerter des travaux de métá-analyse (plus particulièrement en réseau), qui est une thématique importante de l'équipe en lien avec Cochrane France. Afin de permettre l'acquisition de ces différentes connaissances et compétences pendant son semestre, l'interne participera à différents projets. Certaines activités telles que l'extraction des données seront faites en double avec quelqu'un de plus expérimenté afin de corriger d'éventuelles erreurs. En phase socle, l'interne aura une supervision rapprochée avec la possibilité de solliciter l'encadrant à n'importe quel moment et au moins une réunion de mise au point hebdomadaire L'interne aura la possibilité de participer à des cours sur les thématiques qui l'intéressent et/ou qui concernent les projets dans lesquels il sera impliqué. Nous sommes responsables de nombreux enseignements à la faculté de médecine dont 2 masters 2 recherche : un master 2 « méthodes en évaluation thérapeutique » et un master 2 en anglais « Comparative effectiveness research ». L'interne actuellement présent dans le service a eu la possibilité de suivre différents modules liés aux méthodes des revues systématiques et métá-analyses de ce dernier master. Il sera proposé cela aux futurs internes en phase socle pour le semestre d'hiver. Pour le semestre d'été, il sera proposé de participer à d'autres formations que nous pouvons organiser, par exemple dans le cadre de Cochrane France, pour la revue systématique et la métá-analyse. En phase d'approfondissement, l'interne sera principalement impliqué dans un projet précis s'insérant dans un des axes de recherches de l'équipe et correspondant à un centre d'intérêt de l'interne ou à son projet de carrière. Autant que possible, l'interne sera responsable ou co-responsable de conduire ce projet à toutes ses étapes (élaboration du protocole, analyse statistique, rédaction d'article) sous la supervision d'un encadrant plus junior (AHU ou doctorant) et d'un encadrant plus senior (enseignant hospitalo-universitaire ou chercheur). Cet encadrement rapproché permettra l'autonomisation de l'interne tout en lui apportant le soutien nécessaire à la bonne conduite de son projet. Il pourra s'agir par exemple d'un projet sur les méthodes statistiques permettant de prendre en compte la non-observance dans les essais cliniques, la planification et l'analyse d'un essai émulé (emulated trial) à partir de données observationnelles ou la planification et la conduite d'une étude de modélisation d'essais cliniques pour comparer plusieurs approches méthodologiques dans le développement de médicaments. Par ailleurs, l'interne pourra de plus participer à d'autres projets conduits dans l'équipe, en fonction de ses aspirations et centres d'intérêt. Il pourra ainsi se former 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, ...) Enfin l'interne aura également la possibilité d'assister à différents enseignements que nous organisons, et sera invité au séminaire mensuel des doctorants

du centre de recherche (CRESS U1153). Il nous paraît également important de former l'interne à des activités dont il a peut être moins l'habitude à ce stade telles que reviewer un article. Pour les internes en phase de consolidation, l'interne aura la responsabilité d'un ou plusieurs projets pendant son semestre et devra le mener à bien. Il sera proposé à l'interne de conduire son propre travail de recherche méthodologique dont le sujet sera discuté avec l'un des seniors du service selon ses centres d'intérêt. La phase de consolidation a pour objectif de faciliter la transition avec une activité ultérieure de médecin de santé publique. Par conséquent, l'interne sera autonomisé dans les projets avec toujours la possibilité d'en référer à un senior du service en cas de besoin. Il sera demandé à l'interne une participation active aux différentes réunions du service.

Précisions :



INSERM - CRESS - ORCHAD - 1

N° ARS : 11002889

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1153 – CRESS

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

Unité 1153 Centre de Recherche en Epidémiologie et StatistiqueS - Equipe de recherche sur les déterminants précoces de la santé

Titulaire : Charles Marie-Aline

Encadrant : Marie-Aline Charles Sabine Plancoulaine

Téléphone : 01 45 59 51 05 01 45 59 51 09

Adresse mail : marie-aline.charle@inserm.fr sabine.plancoulaine@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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

Précisions :

les activités menées dépendront des compétences de l'interne en méthodologie statistique et dans la maîtrise du logiciel SAS



INSERM - CRESS - ORCHAD - 2

N° ARS : 11002889

Pôle : Epidémiologie

INSEMR- U1153 - CRESS

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

U1153, CRESS, Centre de Recherche en Epidémiologie et StatistiqueS, équipe Recherche sur les déterminants précoceS de la santé hôpital Paul Brousse, 16 avenue Paul Vaillant Couturier, 94807 VILLEJUIF

Titulaire : Charles Marie-Aline

Encadrant : Plancoulaine Sabine

Téléphone : 01 45 59 51 09

Adresse mail : sabine.plancoulaine@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Etude des relations entre troubles sensoriels (auditifs et visuels) et sommeil dans la cohorte EDEN. Plusieurs études chez l'adulte ont mis en évidence une association entre les troubles du sommeil (insomnie, somnolence diurne, durée de sommeil) et la perte auditive et visuelle. Deux études récentes ont montré une association entre myopie et mauvaise qualité et quantité du sommeil chez des enfants de 10 à 19 ans. Aucune étude n'a été réalisée chez des enfants plus jeunes. La cohorte mère-enfant EDEN dispose de données qui permettraient d'étudier ces relations chez des enfants de moins de 10 ans, ce qui est l'objectif de ce travail. L'étude EDEN (Étude des Déterminants pré- et postnatals du développement et de la santé de l'Enfant) est une enquête épidémiologique longitudinale française ayant pour but d'identifier les facteurs pré et post-natals précoceS qui influencent le développement et la santé ultérieure de l'enfant et de comprendre les mécanismes de ces relations. Les femmes enceintes qui se sont présentées avant 24 semaines d'aménorrhée pour une visite pré-natale aux départements d'obstétrique et de gynécologie des centres hospitalo-universitaires de Nancy et de Poitiers ont été invitées à participer. La période de recrutement a duré de février 2003 à janvier 2006 et a permis l'inclusion de 2002 femmes. Le suivi a démarré pendant la grossesse, des examens cliniques ont été organisés à la naissance, un an, trois ans et cinq ans, et d'autres recueils par questionnaires ont eu lieu à deux ans, quatre ans et huit ans. Plus de détails sur la cohorte peuvent être trouvés sur le site internet de l'étude <http://eden.vjf.inserm.fr/> ou au sein de la publication « Cohort Profile » (Heude et al. Int J Epidemiol 2016). L'ensemble des données sont collectés et à disposition. Après une étude bibliographique pour comprendre le sujet, l'interne devra nettoyer les données d'intérêt (audition, vision), décrire la situation au sein de la cohorte, étudier les facteurs de risque associés et mettre en relation ces informations avec celles sur le sommeil (déjà prêtées). Il réalisera donc des analyses descriptives, puis des analyses multivariées d'association par régressions. Ces résultats feront l'objet d'une publication dans la mesure du possible. Le niveau et la complexité du stage (e.g. type d'analyses) sera adapté au niveau (phase socle ou d'approfondissement).

Précisions :

Les internes débutants sont les bienvenus. Les internes souhaitant effectuer un stage de master 2 Recherche ou Pro en épidémiologie peuvent me contacter. Des possibilités existent mais nécessitent d'anticiper.



INSERM - IAME - Biostatistiques - 1

N° ARS : 11003252

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1137 - IAME

Biostatistiques, investigation clinique et pharmacométrie en maladies infectieuses

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

Titulaire : Mentré France

Encadrant : Pr France Mentré

Téléphone : 33 (0) 157 27 77 59

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 pour les parties concernant plus spécifiquement l'équipe de modélisation. Il sera également attendu de lui, compte tenu de sa formation médicale et en Santé Publique, qu'il acquière une vision d'ensemble du projet afin de le rendre cohérent. Si certaines compétences en statistiques n'ont pas pu être acquises au cours de ses précédents stages, il lui sera possible de demander spécifiquement à les acquérir. Il pourra suivre les enseignements du module de M2 assurés par l'unité (modèles mixtes et modélisation non linéaire), et demander à suivre les autres cours du M2 de Santé Publique de l'unité Paris 7, afin de compléter ses connaissances sur l'analyse statistique. Les connaissances acquises au cours de ces enseignements seront mis en application au travers de l'analyse de données de pharmacocinétique et de pharmacodynamie. L'analyse de données qui lui sera proposée pourra porter, selon ses préférences, sur 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 également participer 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. Enfin, un sujet de thèse de médecine pourra être proposé à l'interne, afin qu'il acquière la maîtrise des outils de bibliographie et qu'il soit à même de conduire une analyse de données seul, depuis la rédaction du plan d'analyse statistique jusqu'à la publication des résultats. Il sera attendu de l'interne qui fera sa thèse dans l'unité de recherche qu'il conduise une revue de la littérature sur son sujet de thèse, qui pourra elle aussi faire l'objet d'une publication. Cela lui permettra de se familiariser avec les outils bibliographiques et avec les normes de publication dans des revues à comité de lecture.

Précisions :

Ce stage ne comporte pas d'activité clinique



INSERM - iPLESP - Equipe 1 - 1

N° ARS : 11002891

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1136 - iPLESP

Equipe 1 : surveillance des maladies transmissibles

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

Titulaire : Boelle Pierre-Yves

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

Téléphone : 01 44 73 84 35

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

Expérience souhaitée : Minimale

Ce projet est plutôt pour un stage de phase SOCLE Sous la tutelle de l'Inserm et de Sorbonne Université, l'Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (iPLESP) coordonne le réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr). Composé de 1300 médecins généralistes et d'une centaine de pédiatres en France métropolitaine, il permet la constitution de grandes bases de données en médecine ambulatoire, à des fins de veille sanitaire et de recherche. Ce réseau est développé en collaboration avec Santé publique France et la Direction générale de la Santé. L'interne aura plusieurs missions : 1) Participer à l'animation scientifique réalisée pour les médecins Sentinelles : - Ecriture d'un à deux résumés en français par mois d'un article scientifique récent et intéressant la médecine générale et la pédiatrie - Ecriture d'un dossier thématique pour l'une des lettres Sentinelles mensuelles publiée durant la durée du stage. Ces dossiers de synthèse (2/3 pages) ont pour but de faire le point sur une question scientifique. 2) Coordonner la surveillance des oreillons en France métropolitaine Aujourd'hui la surveillance de la maladie repose exclusivement sur les médecins généralistes du réseau Sentinelles en collaboration avec l'agence Santé publique France et le Centre national de Référence à Caen. L'interne aura en charge le suivi des cas d'oreillons déclarés par les médecins Sentinelles, la validation des cas, et l'analyse des données. De façon complémentaire il sera nécessaire que l'interne développe des contacts avec l'ECDC (<http://ecdc.europa.eu/>) pour à terme participer à la surveillance au niveau européen. 3) Coordonner l'étude PULI En partenariat avec la Direction Générale de la Santé, une étude est en cours auprès des médecins Sentinelles pour estimer l'incidence des consultations en médecine générale suite à des troubles liés aux punaises de lit. Des cas d'infestations ont été décrits et semblent en augmentation dans toutes les grandes agglomérations du monde. Il existe peu de donnée d'incidence ou de prévalence et les alertes auprès des autorités sanitaires viennent essentiellement d'entreprises en charge des désinsectisations. Le prochain interne aura la charge du suivi de l'étude, de l'analyse des données et de la valorisation scientifique. 4) Il sera proposé à l'interne, en parallèle des missions ci-dessus, de participer à d'autres travaux scientifiques à partir de données déjà collectées (analyse et valorisation). En particulier un travail sur l'étude du lien entre le sexe et la survenue d'un syndrome grippal pourrait être proposé à partir des bases du réseau Sentinelles et de l'étude GrippeNet.fr (www.grippenet.fr).

Précisions :

Les travaux réalisés dans le cadre du stage pourraient être la base d'un travail de thèse de médecine. Tout travail scientifique réalisé au sein du réseau Sentinelles a pour vocation d'être diffusé lors de congrès scientifiques et d'être publié dans une revue à comité de lecture. L'interne sera responsable de la valorisation des travaux dont il aura la charge.



INSERM - iPLESP - Equipe 1 - 2

N° ARS : 11002891

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1136 - iPLESP

Equipe 1 : surveillance des maladies transmissibles

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

Titulaire : Boelle Pierre-Yves

Encadrant : Cécile Souty Biostatisticienne au réseau Sentinelles

Téléphone : 01 44 73 84 35

Adresse mail : cecile.souty@iplesp.upmc.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Ce projet est plutôt pour un stage de phase APPROFONDISSEMENT ou CONSOLIDATION Sous la tutelle de l'Inserm et de Sorbonne Université, l'Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (iPLESP) coordonne le réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr). Composé de 1300 médecins généralistes et d'une centaine de pédiatres en France métropolitaine, il permet la constitution de grandes bases de données en médecine ambulatoire, à des fins de veille sanitaire et de recherche. Ce réseau est développé en collaboration avec Santé publique France et la Direction générale de la Santé. En parallèle du réseau Sentinelles, l'équipe réalise des travaux scientifiques s'appuyant sur d'autres bases de données comme celle du Système National des Données de Santé (SNDS, <https://www.snds.gouv.fr/SNDS/Accueil>). L'interne aura plusieurs missions :

1) Participer à l'animation scientifique réalisée pour les médecins Sentinelles : - Ecriture d'un à deux résumés par mois en français d'un article publié récemment et intéressant la médecine générale et la pédiatrie - Ecriture d'un dossier thématique pour l'une des lettres Sentinelles mensuelles publiée durant la durée du stage. Ces dossiers de synthèse (2/3 pages) ont pour but de faire le point sur une question scientifique.

2) Réaliser une étude visant à estimer les conséquences en terme d'hospitalisation d'une exposition à une association médicamenteuse à risque d'interaction à partir des données du SNDS. Les deux bases utilisées seront celles de l'Echantillon général des bénéficiaires (EGB) et du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI). Cette étude s'intègre dans le projet « DDI-Vigilance », dont l'objectif général est de détecter et de suivre, dans la durée et dans l'espace, les délivrances médicamenteuses concomitantes pouvant donner lieu à une interaction médicamenteuse dangereuse et d'en mesurer les suites (hospitalisations et décès).
- Formation à l'utilisation des données de l'EGB (4 jours) - Proposer une méthode statistique permettant de mettre en évidence ou non une augmentation de risque d'hospitalisation à la suite d'une exposition à une association médicamenteuse à risque d'interaction - Implémenter la méthode choisie sur les données de l'EGB (data management sous SAS Guide, puis analyses statistiques sous R) - Rédiger un rapport et un article scientifique présentant la méthode mise en œuvre et les résultats de l'étude 3) Il pourra être proposé à l'interne, en parallèle des missions ci-dessus, de participer à d'autres travaux scientifiques à partir d'autres données déjà collectées (analyse, valorisation).

Précisions :

Les travaux réalisés dans le cadre du stage pourraient être la base d'un travail de thèse de médecine. Tout travail scientifique réalisé au sein du réseau Sentinelles a pour vocation d'être diffusé lors de congrès scientifiques et d'être publié dans une revue à comité de lecture. L'interne sera responsable de la valorisation des travaux dont il aura la charge.



INSERM - U669 - Santé Mentale - 1

N° ARS : 11001962

Pôle : Epidémiologie

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

Maison de Solenn, Hôpital Cochin, Paris

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : Bruno Falissard

Téléphone : 681827076

Adresse mail : bruno.falissard@gmail.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Traditionnellement, à partir d'un des nombreux jeux de données existant dans l'unité, un sujet est discuté avec l'interne en fonction de ses intérêts (dans le domaine de la psychiatrie (et ou addictologie), en particulier de la psychiatrie pour enfants et adolescents). L'interne réalise ensuite les analyses puis rédige un article à soumettre dans une revue internationale. Cela peut aussi s'intégrer dans la réalisation de la thèse ou du mémoire. Le stage est compatible avec le M2 "méthodologie et statistiques en recherche biomédicale". Si l'interne n'est pas encore assez à l'aise avec l'analyse statistique, une alternative peut être trouvée (revue de littérature par exemple).

Précisions :

Connaissance minimale de SAS ou R nécessaire.

INSERM - U946 - Epidémiologie Génétique - 1

N° ARS : 11002512

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U946 - Genetic Variation and Human Diseases

Inserm UMR1124, Centre Universitaire des Saints Pères, 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. L'interne pourra participer aux différentes étapes de notre recherche en épidémiologie génétique des maladies multifactorielles et acquérir une formation à la fois théorique en méthodologie statistique et pratique dans la gestion, l'analyse et la valorisation 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 omiques : - génétiques (~20 millions de polymorphismes de l'ADN (SNPs) répartis sur l'ensemble du génome) ; - épigénétique (profils de méthylation de l'ADN pour un panel de >4,5 millions de sites CpG) ; et – métabolomiques (centaines de profils de métabolites). Dans le cadre de collaborations internationales, nous avons également accès aux données phénotypiques, génétiques et épigénétiques 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-environnement 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, et 2) 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 (GWAS), épigénétiques (EWAS) et/ou de métabolomique. Dans ce cadre, l'interne sera amené à apprêcher des méthodes de traitement, d'analyse et d'interprétation de très large données (milliers d'individus avec des milliers de variables : phénotypes, variants génétiques, profils de méthylation, profils métabolomiques...) ; ces méthodes s'inscrivant dans la problématique d'analyse des « Big Data ». 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, aux réunions méthodologiques et aux séminaires plus larges de l'UMR-1124.

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 Génétique - 1

N° ARS : 11001824

Pôle : Epidémiologie

INSERM– U1163 - Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses

Laboratoire de Génétique 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.

IQVIA - 1

N° ARS : 99999903

Pôle : Epidémiologie

IQVIA- IQVIA

Tour D2 17 Bis Place des Reflets 92099 La Defense Cedex

Titulaire : Maravic Milka

Encadrant : Maravic Milka

Téléphone : 01 73 20 45 55

Adresse mail : milka.maravic@iqvia.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Phase d'approfondissement Selon les projets en cours à la date d'arrivée de l'interne (stade de proposition, projets qui vont débuter, projets en cours) et selon le profil de l'interne : Participation à une ou plusieurs études réalisées selon leur état d'avancement chez IQVIA pouvant correspondre à l'un des types décrits ci-dessous : ☐ Etudes utilisant les données du système national de données de santé (SNDS) pouvant ou non enrichir une base de données d'IQVIA (base EMR : base de données longitudinales de patients issues des logiciels en médecine générale et spécialisée en ville) ou autre source de données ☐ Etudes utilisant les bases de données IQVIA : EMR ou LTD (observatoire longitudinal des délivrances en pharmacie) ☐ Etudes observationnelles avec recueil de données primaires issues de cahiers d'observations électroniques, résultats signalés par les patients (e-PRO) et données issues d'objets connecté Participation pouvant correspondre à l'une ou plusieurs thématiques selon le projet et le pré-requis acquis ou non (Pré-requis) : Connaissance des logiciels statistiques types : R, SAS ; formation à l'accès aux données du système national des données en santé, SNDS) Définition des actions possibles : - Définition du schéma selon l'objectif de l'étude - Définition de la méthodologie de référence par rapport aux contraintes réglementaires, respect de la protection des données personnelles, suivi des procédures d'accès selon les autorisations requises - Analyse critique de la littérature en rapport avec la thématique du projet - Définition des critères d'inclusion et d'exclusion : diagnostics (classification internationale des maladies, CIM-10), actes (classification commune des médicaments, CCAM), groupages des séjours (groupe homogène de séjour, GHS, groupe médico-économique, GME, ...), médicaments (classification ATC), dispositifs, consultations et activité réalisée par les paramédicaux (nomenclature générale des actes professionnelles, NGAP) - Réalisation des analyses statistiques (descriptive, analytique, modélisation, intelligence artificielle) - Définition et la mise en oeuvre de la valorisation économique - Suivi de la mise en oeuvre de l'étude en cas d'étude prospective - Interprétation des résultats - Rédaction du protocole, de rapport, de présentation - Participation aux réunions de suivi du projet avec rédaction des comptes-rendus - Rédaction d'abstracts/articles

Précisions :

Objectifs pédagogiques non limitées à l'épidémiologie selon le profil de l'interne Biostatistiques Informatique biomédicale et e-santé Economie de la santé Maîtrise des principes de protection des données personnes dans le recueil, l'analyse, l'échange de données et des méthodologies de référence des études dans le champ de la santé

OFDT - 1

N° ARS : 11002409

Pôle : Epidémiologie

OFDT – Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies
69, rue de Varennes 75007 Paris

Titulaire : Morel D'Arleux Julien

Encadrant : Cadet-Taïrou Agnes / Anne-Claire Brisacier

Téléphone : 01 41 62 77 59

Adresse mail : agnes.cadet@ofdt.fr / anne-claire.brisacier@ofdt.fr0

Expérience souhaitée : Minimale

A discuter 1/ Pratiques de dépistage des hépatites B et C et du VIH et l'accès aux soins en CSAPA (Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie) et en CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) Champ : Connaissance des pratiques professionnelles - Pôle INDIC - réf. Dr Anne-Claire Brisacier (médecin spécialiste de santé publique) 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 .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/ Recours aux urgences pour usage d'alcool, de drogues illicites et d'opioïdes Champ : Surveillance des conséquences sanitaires liés à l'usage d'alcool et de drogues Pôle INDIC – ref Dr Anne-Claire Brisacier Afin d'étudier les recours aux urgences en lien avec les consommations d'alcool, de drogues illicites et d'opioïdes, l'OFDT exploite les données nationales de passages aux urgences du réseau OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnées des urgences). Ces données sont extraites et transmises par Santé publique France. L'objectif de cette étude est de d'analyser les évolutions de ces recours sur la période 2016-2018 (une première exploitation a déjà été menée sur les années 2008 à 2015) selon les produits et par tranche d'âge. Ce travail sera mené dans le cadre d'une collaboration étroite avec Santé publique France et l'EMCDDA (European monitoring centre for drugs and drug addiction). 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). Champ : épidémiologie des usages de psychotropes - Pôle TREND - réf. Dr Agnès Cadet-Taïrou (médecin spécialiste de santé publique) 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. Elle interroge notamment leurs pratiques sexuelles, leurs usages de drogues, leurs connaissances des risques et besoins en santé. L'échantillon français 2017 dépasse 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, dans le cadre d'un dialogue avec les partenaires en charge des autres volets. Compétences en statistiques multivariées nécessaires. 4/Création du tableau de bord d'indicateurs clefs sur opioïdes Champ : Surveillance et alerte - réf. Dr Anne-Claire Brisacier Comme d'autres pays, la France a vu progressivement s'élever le nombre de dépendances, d'abus et de décès par surdose en lien avec des prescriptions d'antalgiques opioïdes, sans toutefois connaître la situation de crise nord-américaine.. Parallèlement, ces médicaments ainsi que ceux de substitution aux opioïdes sont fréquemment utilisés par des

polyusagers de drogues de manière non conforme au cadre thérapeutique. Dans ce contexte, des opioïdes synthétiques extrêmement puissants, notamment des dérivés du fentanyl, sont apparus sur des sites de vente en ligne ,actuellement à l'origine de la majeure partie des surdoses mortelles en Amérique du Nord. Afin de renforcer la surveillance relative aux opioïdes en France, la DGS demande à l'OFDT et à l'ANSM de proposer un tableau de bord. Celui-ci pourra rendre compte de différents aspects du phénomène : prescriptions, trafic, usages, conséquences sanitaires. La mission proposée est d'abord, dans le cadre d'un groupe de travail à créer et à animer, de recenser les sources de données, de choisir les indicateurs pertinents, de définir le rôle de chaque institution (ANSM, OFDT, ANSES (CAP-TV), SPF, CNAM) dans la production des indicateurs selon un calendrier à établir et de les centraliser. La mission intègre également la création du premier tableau de bord regroupant ces indicateurs clefs et une participation à la rédaction du premier rapport interprétant et explicitant ces données.

5/ Travail préparatoire à une éventuelle étude sur le dopage Champs : Epidémiologie des usages de produits dopants -Projet transversal - ref : Ivana Obradovic Le dopage entre régulièrement dans le champ de l'OFDT comme l'une des motivations à l'utilisation de produits psychoactifs. Toutefois l'OFDT n'a 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 recouvrements 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 données pour réfléchir à la conception d'une étude sur le cadre d'utilisation des produits à des fins de dopage (contexte, motivations...).

6/ Travail statistique exploratoire de mise en perspective les activités des centres d'accueil et de réduction de risques pour les usagers de drogues (CAARUD) et des profils de leurs usagers. Champ : Evaluation de la réponse publique et Réduction des risques et des dommages (RdRD) -Projet transversal : Pôles EVAL et TREND - ref Dr. Agnès Cadet-Taïrou,, Cristina Diaz-Gomez Ce projet s'insère dans une réflexion générale sur la détermination des besoins des services de RDR selon les besoins de la population potentiellement "cliente".Il s'agit d'un travail exploratoire de jointure de deux bases de données à partir du nom des CAARUD, pour mettre en perspectives les données issues de l'enquête ENaCAARUD 2019, menée auprès des usagers des CAARUD et les données issues du système d'information ASA-CAARUD (partie standardisée du rapport d'activité des CAARUD) décrivant les structures et leur activité (en particulier le matériel distribué.) et modalités d'activité. L'objectif est à la fois méthodologique (quelles sont les limites méthodologiques de la démarche) et analytique : peut-on établir des liens (et lesquels) entre les profils d'usagers et certaines caractéristiques des structures ou selon une logique géographique ? Ce travail exploratoire s'inscrit dans la perspective du lancement d'une réflexion sur l'évolution du questionnaire ASA-CAARUD qui vise à décrire l'activité des structures de RdRD afin de mieux évaluer les besoins des usagers.

7/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...). Projet à élaborer. Champ : Politique et décision en santé - Ref Ivana Obradovic, Dr. Anne-Claire Brisacier En plus, participation aux activités de l'OFDT : séances d'échange, réunions internes ou externes, comités de pilotage ou possibilité, par exemple, participation au fonctionnement et à l'animation du dispositif de veille SINTES veille, sur les produits ci

7/U

Précisions :

Formation en statistiques multivariées nécessaires pour le projet 3. Toutes les options peuvent donner lieu à publication.

ORS - 1

N° ARS : 11000057

Pôle : Epidémiologie

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

Titulaire : Sénécal Nathalie

Encadrant : Bobette Matulonga, Mailys Telle-Lamberton

Téléphone : 0177497930; 0177497854

Adresse mail : bobette.matulonga@ors-idf.org; maylis.telle-lamberton@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Minimale

Deux projets en santé périnatale et un projet en santé-travail sont proposés dans cette fiche. Les 2 projets en santé périnatale ont le même objectif : décliner les indicateurs franciliens de santé périnatale à des niveaux géographiques fins pour mettre en évidence les disparités territoriales très importantes dans la région notamment due aux inégalités sociales du territoire. Cependant à ce jour seule l'échelle départementale a été exploitée. Hors cette échelle 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. Le sujet 1 propose de produire pour la région Île-de-France des indicateurs de morbi-mortalité périnatale à l'échelle communale à partir des données des premiers certificats de naissance- PCS-. L'ORS dispose des bases agrégées des PCS des 8 PMI de la région (dernière année disponible 2016). Ce projet est accessible à un interne du socle. Le sujet 2 propose de produire pour la région Île-de-France des indicateurs de morbi-mortalité périnatale à l'échelle communale à partir cette fois des données du Système National des Données de Santé (SNDS). La quasi-exhaustivité de cette base et la territorialisation des données 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. Ce projet requiert obligatoirement une habilitation SNDS et donc une compétence très élevée. Pour le projet 1 et 2, il sera demandé à l'interne de proposer un protocole d'étude et de le mettre en œuvre, de réaliser les analyses statistiques et de rédiger un rapport –ou article–. Le sujet 3 Santé travail Le secteur hospitalier a été touché ces dernières années par des réformes drastiques (nouvelle gouvernance et tarification à l'activité notamment). Ces réformes ont engendré des modifications de l'organisation du travail et des conditions de travail, elles-mêmes associées à une forte montée des risques psychosociaux à l'hôpital (Telle-Lamberton et al, 2016 ; Telle-Lamberton et al, 2017 ; Belorgey, 2010). Les enquêtes conditions de travail et risques psychosociaux du ministère du travail aborde ces questions. Les deux dernières enquêtes (2013 et 2016) incluent un échantillon d'individus du secteur hospitalier interrogé à la fois en 2013 et 2016. L'objectif du stage d'internat sera d'analyser les composantes de l'organisation les plus délétères pour la santé et les risques psychosociaux et d'analyser les éventuelles spécificités franciliennes. L'interne réalisera les tâches suivantes : revue bibliographique, analyse des données de l'enquête conditions de travail, rédaction du rapport d'étude. Le niveau requiert est moyen

Précisions :

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS . Il/Elle sera encadré(e) par Dr Bobette Matulonga pour les projets santé périnatale et Maylis Telle-Lamberton (santé travail) et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant notamment des statisticiens, une documentaliste. L'ORS dispose d'un accès permanent au SNDS. ATTENTION LA COMPETENCE DEMANDEE DIFFERE SELON LES PROJETS

ORS - 2

N° ARS : 11000057

Pôle : Epidémiologie

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

Titulaire : Sénéchal Nathalie

Encadrant : Bobette Matulonga, Isabelle Grémy, Catherine Embersin

Téléphone : 0177497930, 0177497870, 0177497857

Adresse mail : bobette.matulonga@ors-idf.org, isabelle.gremy@ors-idf.org, Catherine.Embersin-kyprianou@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Minimale

Cette fiche comprend trois projets dont les niveaux de compétences requises de l'interne diffèrent. Deux projets demandant obligatoirement une habilitation SNDS : Projet 1 Santé mentale et médecine générale : Le rôle du médecin généraliste dans le repérage et la prise en charge des troubles mentaux : analyses des données du SNDS. En France, le médecin généraliste (MG) tient une importante place dans le repérage et la prise en charge des troubles mentaux. Il est souvent le premier professionnel consulté en cas de problème de santé quel qu'il soit et est 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. 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 qui servira de base de travail à l'interne à qui il sera demandé de le compéter en analysant la SNDS : 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. Il sera demandé à l'interne d'identifier les éléments du SNDS permettant de tracer les activités relatives à la santé mentale de leurs patients (référence à un psychiatre, prescription de psychotropes etc...), de proposer un plan d'analyse, de le mettre en œuvre, de réaliser les analyses statistiques et de rédiger un rapport ou article correspondant. Ce projet requiert obligatoirement une habilitation SNDS et donc une compétence très élevée. Projet 2 . 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 . Ce projet requiert obligatoirement une habilitation SNDS et donc une compétence très élevée. Projet 3 Le cannabis est de plus en plus fréquemment consommé chez les jeunes mais aussi chez les adultes. Des proportions non négligeables de personnes ont des usages problématiques de cannabis ou de dépendance, avec des répercussions sur leur vie sociale. Le profil des consommateurs se diversifie, intégrant davantage de trentenaires et d'actifs en emploi. Pour les autres drogues illicites, si les niveaux restent de loin inférieurs à ceux observés pour le cannabis, certaines drogues telles que la cocaïne ou l'ecstasy ont vu leur niveau d'expérimentation augmenter depuis les années 2000. LÎle-de-France est une région historiquement marquée par une toxicomanie importante, mais dont les usages de cannabis se sont révélés plus récemment comparables au reste de la France. Les Baromètres santé sont des enquêtes en population générale réalisées par Santé publique France, abordant les comportements et représentations sur différentes thématiques de santé. A partir des données 2017, il s'agira de fournir des estimations des prévalences franciliennes de ces usages, des modalités d'approvisionnement, et de croiser les niveaux de consommation avec différents indicateurs révélateurs des inégalités sociales, ainsi que d'explorer différents déterminants, notamment les événements de vie pendant l'enfance. La méthode consiste en une exploitation des données du Baromètre 2017, pour lÎle-de-France, avec comparaison avec le reste de la France, et analyse des données. Des évolutions seront réalisées entre 2010 et 2017 pour les questions communes. Les analyses donneront lieu à la rédaction d'un document de synthèse ou d'un article. Le niveau requit est moyen éventuellement accessible à un interne du socle.

Précisions :

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS. Il/Elle sera encadré(e) par Dr Bobette Matulonga (santé mentale), Isabelle Grémy (TCSLA) et Catherine Embersin (la consommation de cannabis) et sera aidé(e) dans son travail, par une équipe comportant notamment des statisticiens, une documentaliste. L'ORS dispose d'un accès permanent au SNDS. NIVEAU DE COMPETENCES REQUIS DIFFERE SELON LES PROJETS



AP-HP - Cochin - Ethique - 1

N° ARS : 11001894

Pôle : Sciences humaines et sociales

AP-HP- Hôpital Cochin

Centre d'éthique clinique

Hôpital Cochin 27 rue du fbg St Jacques 75014 Paris

Titulaire : Fournier Véronique

Encadrant : Fournier Véronique

Téléphone : 01 58 41 22 33

Adresse mail : veronique.fournier@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Bonjour, Nous sommes très heureux de pouvoir accueillir des internes. Nous aimons intégrer complètement les « juniors » qui viennent chez nous, qu'ils soient internes en médecine ou étudiants d'autres disciplines (philosophes, juristes, Sciences Po, etc.). L'éthique clinique a besoin de jeunes médecins pour développer son activité ! Les personnes qui seront au plus près de l'interne sont les deux médecins temps plein du service. A bientôt... La structure : Le Centre d'Ethique Clinique (Cec), nourri par une activité pluridisciplinaire de recherche et d'enseignement, met à la disposition des soignés, comme des soignants, une aide et un accompagnement de la décision médicale lorsque celle-ci soulève des questions difficiles sur le plan éthique. Pour plus de renseignements sur le Centre, consultez le site : <http://ethique-clinique.aphp.fr/> L'équipe actuelle : -

Véronique Fournier, cardiologue et médecin de Santé Publique, responsable de la structure - 2ème médecin PH temps plein : Nicolas Foureur, dermatologue, au Cec depuis 12 ans - 1 soignante temps plein, issue du milieu de la procréation médicalement assistée - 1 philosophe « attachée » et une 2ème philosophe temps plein - 1 ingénieur d'étude philosophe à mi-temps - 1 stagiaire réanimatrice venant du Brésil - 1 secrétaire - Le groupe pluridisciplinaire d'éthique clinique (médecins, soignants, chercheurs en sciences sociales et humaines, psychologues, citoyens) dont une partie vient au staff du jeudi soir (18h-20h)

Activités de l'interne : 1. Participation à l'activité de consultation d'éthique clinique (en moyenne une saisine par semaine) : Après avoir été saisi par le patient, ses proches ou un soignant, un binôme de consultants (un médecin et un non médecin), rencontre individuellement les différentes personnes concernées par la décision, 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 sur le plan éthique. 2. Participation à l'activité de recherche du Cec : L'interne sera intégré à un protocole de recherche en fonction de ses intérêts et des besoins du Cec, et à des moments différents du protocole (mise en place, initiation, inclusions, analyse, rendus des résultats via un débat citoyen et/ou des publications). Les études actuelles sont : - Les discussions liées aux « directives anticipées » chez des personnes âgées institutionnalisées : quelles pratiques ? Quelles attentes ? Quelle utilité ? Quels retentissements ? Il s'agit d'une étude multicentrique en EHPAD et longs séjours gériatriques afin d'observer et comprendre comment et pour quels objectifs les discussions autour des directives anticipées se pratiquent entre des personnes âgées institutionnalisées et/ou leurs proches et/ou différents professionnels de santé. Phase actuelle : diffusion des résultats. - L'utilisation de la « PrEP » comme nouvel outil de prévention du VIH.

Quelles attentes ? Quels ressentis ? Quels arguments sous-tendent les choix des personnes et des professionnels ? L'utilisation préventive de traitements contre le VIH (PrEP ou Pre Exposure Prophylaxis) chez des personnes à haut risque de contamination sexuelle est nouvelle en France. Il s'agit d'une étude multicentrique afin de connaître les arguments éthiques à propos de la prise de la PrEP avancés par les personnes et les professionnels concernés par celle-ci. Phase actuelle : analyse des résultats. - Etude auprès de réanimateurs sur les

différents gestes de LAT (limitations ou arrêt de thérapeutiques) en réanimation adulte et sur la perception éthique qu'en ont les praticiens. Les LAT constituent une pratique courante dans les services de réanimation sans qu'il soit bien déterminé pour ceux qui les pratiquent en quoi elles paraissent « passives » ou relèvent d'un geste dit « actif », contrairement à ce qui oppose, dans la loi et en éthique traditionnelle, tous les gestes médicaux de retirer, limiter, s'abstenir, à l'administration de produits létaux. Phase actuelle : analyse des résultats. -

Un projet expérimental sur l'institutionnalisation des personnes âgées devenues dépendantes. L'objectif est d'aller à la rencontre de personnes âgées de plus de 85 ans, dites « à la bascule », c'est-à-dire menacées d'être institutionnalisées alors qu'elles ne le voudraient pas, pour une raison médicale, sociale ou familiale. Phase actuelle : inclusions. - Les troubles du comportement et leur prise en charge en UCC (unité cognitivo-comportementale) : quels questionnements éthiques des professionnels et des proches des patients ? Phase actuelle : inclusions. 3. 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. L'interne assiste à ces séminaires. L'interne est associé aux recherches bibliographiques et aux séances de bibliographie organisées dans l'activité quotidienne du Cec.

Précisions :

Horaires Pas de garde obligatoire, pas d'astreintes le week-end, permanences téléphoniques jusqu'à 18H30 au moins une fois par semaine. Staffs le jeudi de 18H00 à 20H00.



EHESS - IRIS - 1

N° ARS : 11002626

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

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

Hôpital Jean-Verdier, avenue du 14 juillet - 93140 Bondy

Titulaire : Chariot Patrick

Encadrant : Patrick CHARIOT

Téléphone : 01 48 02 63 25 (direct) ou 01 48 02 65 10 (secrétariat)

Adresse mail : patrick.chariot@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

De la médecine légale à la médecine sociale – collaboration à une recherche de santé publique portant sur la mise en place et les suites d'une consultation de médecine légale ouverte aux personnes qui ne souhaitent pas déposer plainte. La médecine légale est le plus souvent une médecine judiciaire, conditionnée par un lien direct avec une procédure judiciaire, tant du côté des personnes mises en cause (garde à vue) que des personnes victimes d'infractions pénales. Pourtant seule une minorité de personnes victimes de violences évoque ces violences devant un professionnel, qu'il s'agisse de professionnels de santé ou des services de police ou de gendarmerie. Depuis les années 1980, des pays d'Europe du Nord ont mis en place des centres d'accueil pour les victimes de violences sexuelles. Ces centres proposent aux personnes victimes de violences sexuelles, qu'elles aient ou non déposé plainte, une prise en charge médico-légale, psychologique ou juridique, en un même lieu, suivant en cela les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé. En France, jusqu'en 2014, un seul centre proposait aux personnes victimes d'agression une prise en charge multidisciplinaire non conditionnée au dépôt de plainte. Nous mettons progressivement en place une consultation ouverte en l'absence de dépôt de plainte à des catégories de personnes pour lesquelles le dépôt de plainte est particulièrement difficile : 1) aux adolescents et adultes victimes de violences sexuelles ou de violences conjugales (mars 2014), 2) aux personnes victimes de violences policières (janvier 2017), et 3) aux victimes de violences au travail (janvier 2019). Le recours à ces consultations augmente progressivement mais reste rare, par comparaison à ce qui est connu de la fréquence des événements violents. Les suites, tant médicales que judiciaires, de ses consultations sont mal connues ou inconnues. Le stage consiste à participer à un projet de recherche sur ce thème au croisement de la santé publique, de la médecine légale et des sciences sociales. Plus précisément, il vise à 1. établir un bilan bibliographique du savoir français et international actuel dans le domaine du recours aux soins à la suite de violences, en l'absence de dépôt de plainte, 2. identifier les freins à l'extension de ces consultations ou au contraire les facteurs favorisants, tant du côté des personnes victimes que des personnels soignants, 3. Evaluer les suites de ces consultations, en termes de santé et de décision ultérieure de dépôt de plainte. Plus largement, cette recherche pourra conduire à réfléchir aux liens santé – médecine – police – justice, à la façon dont s'élabore le savoir diffusé aux personnes concernées, professionnels ou publics plus larges, comment on diffuse ce savoir, et à se familiariser avec les questions liées aux enjeux sociaux de ces savoirs. Cette étude sera encadrée par un enseignant-chercheur du laboratoire, médecin légiste et addictologue.

Précisions :

En concertation avec le responsable de l'encadrement, le stage pourrait porter sur l'ensemble des catégories de personnes victimes visées ou sur certaines seulement. Le stage serait compatible avec une inscription au M2 de médecine légale et médecine sociale de l'université Paris 13.



INSERM - CERMES 3 - 1

N° ARS : 11002436

Pôle : Sciences humaines et sociales

INSERM– U988 - Centre de Recherche médecine, Sciences, Santé, Santé mentale et Société

Cermes3

CERMES3, site CNRS, 7 rue Guy Môquet, 94801 Villejuif CEDEX

Titulaire : Gaudillère Jean-Paul

Encadrant : Myriam Winance

Téléphone : 01 49 58 3597

Adresse mail : myriam.winance@inserm.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'hiver 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. le financement des innovations dans le traitement du cancer (formation de la valeur des traitements et controverses autour de leur prix) ; 3. faire sens du cancer à l'ère de la génomique ; 4. santé et migrations (médecine chinoise ; pratiques alimentaires en contexte migratoire ; racisme et discrimination dans les soins) ; 5. La production de l'ordinaire par les familles dont l'un des membres est polyhandicapé; 6. Formes d'intervention relative aux troubles du comportement des enfants scolarisés et modalités de coordination des acteurs professionnels concernés (école / secteur infanto-juvénile). 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 :

Une connaissance minimale des sciences sociales, c'est-à-dire des auteurs, théories et méthodologies, sera nécessaire. Une expérience dans la conduite d'une recherche en science sociale sera un plus.



INSERM - iPLESP - Equipe 7 - 1

N° ARS : 11002896

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

INSERM– U1136 - iPLESP

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

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

Titulaire : Melchior Maria

Encadrant : Maria Melchior

Téléphone : 01 85 56 02 40

Adresse mail : maria.melchior@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le projet APEX vise à tester l'efficacité d'un accompagnement psychologique à des personnes en situation de demande d'asile ou réfugiées originaires de Syrie hébergées en Ile de France. Il s'agit du protocole PM+ (Problem Management +) validé et diffusé par l'OMS, qui s'adresse à des personnes en situation de détresse psychologique et consiste en 5 sessions d'accompagnement mises en œuvre par des médiateurs non professionnels de santé, sous la supervision d'une coordinatrice psychologue. En collaboration avec la coordinatrice, l'interne sera impliqué.e dans le suivi de la phase pilote du projet, en cours dans deux centres d'hébergement (à Paris et en Seine-et-Marne), et en particulier dans le suivi des médiateurs (formation, plannings, contacts avec les structure d'hébergement participant au projet), la mise en œuvre des outils de recueil de données (questionnaires), le suivi des participants, les entretiens avec les professionnels des centres d'hébergement pour évaluer l'acceptabilité du dispositif. Par ailleurs, l'interne sera également impliqué.e dans la préparation de l'essai randomisé contrôlé visant à tester l'efficacité du protocole PM+ (vs. soins courants) pour diminuer la prévalence de la détresse psychologique chez les personnes, prévu à l'issue de l'étude pilote. Il s'agira notamment de contribuer à finaliser le protocole de l'essai contrôlé randomisé, le questionnaire et suivre les démarches réglementaires liées au projet. Au total, ces travaux pourront donner lieu à une publication scientifique (description du protocole de l'étude). En parallèle, l'interne pourra mener des analyses épidémiologiques sur la thématique de la santé des migrants, ou des inégalités sociales de santé plus largement, à partir des données disponibles au sein de l'Equipe de Recherche en Epidémiologie Sociale (ERES) de l'Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (iPLESP).

Précisions :



Univ Paris 13 - LEPS - 1

N° ARS : 11000488

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Université Paris 13 - SPC - UFR SMBH– Lab. Educations et Pratiques de Santé
EA3412

LEPS EA 3412, UFR SMBH, Université Paris 13. 1 rue de Chablis, 93000 Bobigny

Titulaire : Gagnayre Rémi

Encadrant : CROZET Cyril

Téléphone : 148387680

Adresse mail : crozet@univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le poste d'interne en santé publique attribué au Laboratoire Educations et Pratiques de Santé permet la réalisation d'une évaluation des programmes d'éducation thérapeutique pour patients polypathologiques dans des maisons de santé pluriprofessionnelle (partenariat MSA) et des établissements de santé mentale (partenariat MGEN). Les perspectives de cette recherche sont de contribuer à caractériser la notion de 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.