

Fiches de poste :

Dispositif existant

Semestre été 2018

Mai 2018 – Novembre 2018

Table des matières

Pôle Evaluation Médico-économique

HAS - SEESP	6
HAS - SEESP (2)	8
IRDES	9
IRDES (2)	11
LEGOS	13
Lilly	15
URC-Eco	16

Pôle Education pour la santé, Sociologie, Ethique

ANSP – DPPS (1).....	17
ANSP – DPPS (2).....	19
ANSP – DPPS (3).....	21
COMEDE.....	23
Corentin Celton	24
IRIS	25
IRIS (2)	27
LEPS	29
Saint Louis - Espace Ethique.....	30

Pôle Épidémiologie de terrain, Surveillance et hygiène hospitalière

ANSES	31
ANSP - DAC.....	32
ANSP – DMI (DE).....	34
ANSP – DMNTT (1)	36
ANSP – DMNTT (2)	38
ANSP – DMNTT (3)	40
ANSP – DMNTT (4)	42
ANSP – DMNTT (5)	44
ANSP – DSE.....	45
CCLIN	47
Chiang Mai - CEPED.....	48
MDM	49

ORS.....	50
Pasteur.....	51

Pôle Informatique médicale et systèmes d'information

ATIH.....	53
ATIH (2).....	54
ATIH (3).....	55
ATIH (4).....	56
Avicenne - DIM	57
Bégin - DIM.....	58
Bicêtre - DIM	59
CNAM - Pathologies et Patients	60
CNAM - Santé Publique	61
DIM ELSAN	63
HEGP - Informatique	65
HEGP - Informatique (2)	66
Necker - Informatique	67
Ramsay	68
WIND – AP-HP Data Science	69
WIND – AP-HP Qualité données	71

Pôle Organisation, Evaluation, Gestion et Qualité

AFETI.....	73
ANSM - Surveillance.....	74
AP-HP - DOMU (1).....	75
AP-HP - DOMU (2).....	76
AP-HP - DOMU (3).....	78
AP-HP - DOMU (4).....	80
AP-HP - DOMU (5).....	81
APHP - DRI.....	82
ARS - Veille	83
CG93 - Prévention.....	85
CNAMTS.....	86
DGCS.....	88
DGS - HCSP	89

DGS – EA2	90
DGS – EA3	92
DGS – SP1.....	94
DGS – SP2/SP3.....	95
DGS – SP4.....	96
DGS – SP5.....	98
DGS – PP1.....	100
DGS – VSS CORRUS (critères d'alerte).....	101
DGS – VSS CORRUS (méthodologie).....	103
DGS – VSS CORRUS (veille).....	105
DGOS – PF2	107
DGOS – SR3	108
DGOS - MMR	109
DREES	111
DREES (2)	112
DREES - ONDPS	113
DSS	115
DSS (2)	116
EHESP	117
EHESP (2).....	118
EHESP (3).....	119
HAD	120
HAS - Qualité	121
HCAAM	122
IGAS.....	124
INCa	125
INCa (2)	126
INCa (3)	128
UNICANCER	130
UNICANCER (2)	132

Pôle Recherche clinique

BCH - Biostatistiques	133
CHN - CIC Vaccino	134
CHN - URC	135

HTD - CEC	136
IGR SBE	137
Necker - Biostatistiques.....	138
Necker - URC	139
Rothschild	140
UMR 1137 - Biostatistiques.....	142

Pôle Recherche épidémiologique

Avicenne - Nutrition	143
Bicêtre - Epidemiologie	144
Biomédecine - OFAS.....	145
Biomédecine – OFAS (2)	146
Biomédecine - SQ.....	147
CépiDc.....	148
CERMES 3	149
CESP : Equipe 3	150
CESP : Equipe 4	152
CESP : Equipe 4 (2)	154
CESP : Equipe 6	155
CESP : Equipe 8	157
CESP Equipe 8 (2)	158
EPICEA	159
EPOPé	160
EREN	161
Henri Mondor - Epidémiologie Clinique	162
OFDT	163
MGEN	165
U669 - Epidémiologie Santé Mentale	166
U946 - Epidémiologie Génétique.....	167
U980 - U1163 Epidémiologie Génétique	169
UMR 1136-S Equipe 2.....	170
UMR 1136-S Equipe 7.....	171
UMR 1168 (ex EA2506).....	172

HAS - SEESP

POLE : EME

HAS – Haute Autorité de Santé

Service d’Evaluation Economique et Santé Publique

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

Titulaire : Rumeau-Pichon Catherine

Encadrant : Dr Olivier SCEMAMA

Téléphone : 155937188

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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

Sujet proposé : Evaluation des actions et programmes de santé publique

– Recommandations en santé publique : La HAS produit, le plus souvent à la demande du Ministère en charge de la santé, des recommandations en santé publique afin d'éclairer le décideur public sur l'intérêt de la mise en place ou de l'évolution d'actions et programmes de santé publique. Une part importante de cette activité concerne les actions de dépistage dans des domaines variés (cancers, infections sexuellement transmissibles, périnatalité, etc.). Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera aux différentes étapes d'élaboration de recommandations en santé publique (selon le programme de travail de la HAS, notamment évaluation du dépistage néonatal des erreurs innées du métabolisme, réévaluation globale de la stratégie de dépistage des infections sexuellement transmissibles) : cadrage du sujet, revue systématique de la littérature, analyse des données épidémiologiques, élaboration éventuelle d'un modèle médico-économique, constitution et animation du groupe de travail, rédaction de l'argumentaire scientifique. Dans ce cadre, deux thématiques de travail sont en particulier proposées.

Dépistage néonatal des erreurs innées métaboliques par la technique de spectrométrie de masse en tandem en population générale en France (recommandations en santé publique) : Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera aux différentes étapes d'élaboration de cette recommandation : revue systématique de la littérature, analyse des performances diagnostiques (sensibilité, spécificité, valeurs prédictives), double lecture de fiches bibliographiques, participation à l'animation d'un groupe de travail.

Réévaluation de la stratégie de dépistage de la syphilis (recommandations en santé publique). L'objectif de cette recommandation de santé publique est d'actualiser les recommandations de la HAS de 2007 sur «L'évaluation a priori du dépistage de la syphilis en France » et notamment d'analyser le positionnement des nouveaux outils dans la stratégie de dépistage, tels que les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD). La méthode d'élaboration de cette recommandation reposera, d'une part, sur un état des lieux de la mise en œuvre du dépistage de la syphilis en France, et, d'autre part, sur une revue systématique de la littérature permettant d'analyser les nouvelles données disponibles, en particulier, concernant les nouveaux outils disponibles pour le dépistage. La demande de la DGS s'inscrivant dans le contexte de l'élaboration d'une stratégie globale de santé sexuelle (politique de réduction des IST les importantes), et la population ciblée étant la même, ce travail d'actualisation de la stratégie de dépistage de la syphilis pourrait intégrer le dépistage des infections ano-rectales à Ct (LGV et non LGV). Encadré(e) par l'équipe projet, l'interne participera à la phase

de cadrage du projet (échange avec des experts, les parties prenantes et réunion avec le demandeur) et à l'élaboration de la feuille de route, qui sera présentée en Commission Evaluation Economique et Santé Publique (CEESP). La feuille de route permet d'évaluer la pertinence et la faisabilité de l'évaluation, la disponibilité de la littérature, de définir le périmètre de l'évaluation, la méthodologie et le calendrier envisagé afin de proposer des axes de réponse aux objectifs poursuivis.

Précisions :

HAS - SEESP (2)

POLE : EME

HAS – Haute Autorité de Santé

Service d'Evaluation Economique et Santé Publique

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

Titulaire : Rumeau-Pichon Catherine

Encadrant : Dr Olivier SCEMAMA

Téléphone : 155937188

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

Expérience souhaitée : Moyenne

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

Sujet proposé : Evaluation économique du médicament et des dispositifs médicaux

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

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

Précisions :

IRDES

POLE : EME

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

Titulaire : Raynaud Denis
Encadrant : Fournier Cécile
Téléphone : 01 53 93 43 63
Adresse mail : fournier@irdes.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

L'interne de santé publique participera à différents volets d'une recherche mixte associant démarches qualitative et quantitative, dans le cadre d'un programme conduit au sein de l'Irdes sur les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et la pérennisation des nouvelles modalités de rémunération collectives. La pérennisation des financements collectifs pour les MSP s'appuie désormais sur un Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en 2017 pour les 5 ans à venir. L'ACI s'applique dans le cadre d'un contrat entre une MSP constituée en SISA (Société Interprofessionnelle de Services Ambulatoires), ou s'engageant à l'être, et ayant un projet santé validé par l'ARS et une CPAM. Il prévoit des engagements socles (accès aux soins, travail en équipe et système d'information) et des engagements optionnels. Leur mise en œuvre conditionne l'éligibilité de la MSP et a un impact direct sur le montant des rémunérations complémentaires perçues, comprenant une part fixe et une part variable. La part fixe dépend du respect des différents engagements de la MSP quels que soient l'importance et le profil de sa patientèle. La part variable dépend de l'atteinte d'objectifs complémentaires ainsi que de la taille et du profil de la patientèle. Fin 2016, 437 MSP bénéficiaient de ces modalités de financements, soit environ 50% des MSP recensées, pour une rémunération additionnelle moyenne de 50 000€ et qui devrait passer à 73 500€ dans le cadre de l'ACI.

Le programme de recherche conduit par l'Irdes articule quatre grands volets d'analyses:

(1) Géographiques : analyses descriptives et exploratoires permettant de décrire l'implantation géographique et spatiale des MSP et d'en mesurer l'impact en matière d'évolution de l'offre de soins primaires sur les territoires concernés ;

(2) Qualitatives : entretiens au niveau « micro » auprès des professionnels d'un échantillon de MSP et au niveau « méso » auprès des organismes avec lesquels les MSP contractualisent ou qui les soutiennent. Il s'agit d'étudier à la fois les dynamiques d'engagement dans le travail pluri-professionnel et les transformations induites par les nouvelles modalités de rémunération, mais aussi par d'autres dynamiques de soutien territorial ou régional à l'exercice pluri-professionnel ;

(3) Enquête par questionnaire auprès des MSP et analyses exploratoires de la structure, de l'organisation et du fonctionnement des MSP ;

(4) Quantitatives : évaluation de l'impact des MSP et de leurs nouvelles modalités de rémunération collectives sur 4 dimensions principales : l'activité et la productivité (avec une attention particulière aux généralistes mais des extensions au-delà); l'efficacité des pratiques ; les recours et les parcours de soins (ambulatoire, ambulatoire-hôpital), en lien direct avec les thématiques et populations concernées par les protocoles de suivi des patients et les réunions de concertation, la rémunération et les charges.

Le matériel des analyses qualitatives repose sur des données d'entretien, celui des analyses quantitatives et d'évaluation d'impact sur les données de la Cnamts en matière de suivi du règlement arbitral, du Système National des Données de Santé (DCIR appariées au PMSI), et de la DGOS/ATIH (Observatoire des recompositions) ainsi que sur des enquêtes ad hoc auprès des MSP.

Nous proposerons à l'interne un travail de recherche qualitatif ou quantitatif, voire mixte (à la fois qualitatif et quantitatif) sur la coopération interprofessionnelle et la coordination des pratiques pluriprofessionnelles dans les MSP. Il sera chargé d'analyser de manière spécifique ou articulée des données sur ces objets recueillies dans le volet 2 (l'interne participant lui-même au recueil via des entretiens semi-directifs, encadré par l'équipe qualitative de l'Irdes) et/ou des données recueillies dans le volet 3 ou 4. Dans le volet 3, l'interne pourra contribuer à l'analyse des données réunies dans une base de données déjà constituée à partir d'une enquête déclarative par questionnaires auto-administrés auprès des MSP (sous réserve de disponibilité des données à la date du stage). Il pourra, selon ses appétences, connaissances et compétences en matière d'analyse des données du SNDS et de méthode statistique d'évaluation d'impact, participer également aux recherches conduites dans le volet 4, et notamment celles sur la qualité et les parcours de soins.

Selon la nature des travaux une publication dans une revue scientifique adaptée au champ (qualitatif, quantitatif, mixte) sera visée.

L'interne sera co-encadré par Cécile Fournier, médecin de santé publique et sociologue, chargée de recherche, et Julien Mousquès, économiste, directeur de recherche et responsable de l'équipe pluridisciplinaire. L'interne bénéficiera des interactions avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire (géographie, sociologie, économie et médecine) et pluriprofessionnelle (chercheurs, statisticiens, data-managers, assistants de recherche) en charge de la mise en œuvre de ce programme

Précisions :

Connaissances, voire première expérience, sont un plus, en :

- méthodes de recherche qualitative et/ou quantitatives
- analyses exploratoire, classification et cluster
- données SNDS
- modèles en coupe et de panel

IRDES (2)

POLE : EME

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

Titulaire : Raynaud Denis
Encadrant : Dr COM-RUELLE Laure
Téléphone : +33 (0)1 53 93 43 29
Adresse mail : comruelle@irdes.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Description du projet : Approche spatio-temporelle des parcours de soins des personnes victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC). Avec une incidence de 1,6 % de la population adulte et près de 400 000 cas prévalents avec séquelles, les AVC constituent un enjeu majeur de santé publique en France. Ils représentent une cause très importante de mortalité (6,1 % des décès) et d'invalidité, avec de fortes disparités géographiques.

Ce projet vise à analyser les parcours de soins des patients et leur évolution à travers des cohortes successives de patients victimes d'un « *primo-AVC* » pour les années 2010 à 2019. L'analyse est menée au plan national et avec une perspective territoriale. Elle interroge la performance de 3 segments (préhospitalier, hospitalier et post hospitalier) et la performance globale mesurées au moyen d'indicateurs de résultats, de processus et de coûts, ceci au regard de l'offre existante localement, des caractéristiques des populations résidentes ainsi que des recommandations de bonnes pratiques et des objectifs du plan national d'actions AVC 2010-2014.

Plusieurs modules s'étaleront sur plusieurs années.

- Revue de littérature : à mettre à jour annuellement) : Champ : contexte, recommandations de bonnes pratiques, textes réglementaires, articles scientifiques français et internationaux, littérature grise, etc.
- Diverses analyses quantitatives : à compléter progressivement : Elles reposent sur la constitution d'une série de cohortes de patients victimes d'un AVC entre 2010 et 2019 à terme à partir des données du Système national des données de Santé (SNDS, anciennement dénommé SNIIRAM) appariées aux différents PMSIs. Les premiers résultats descriptifs de la cohorte des « *primo-AVC* » survenus en 2012 et de l'évolution entre 2010 et 2013 de certains indicateurs de parcours sont en cours de publication. L'attention a porté sur les disparités géographiques d'incidence de l'AVC et de consommation médicale de soins ambulatoires et hospitaliers, en y distinguant ce qui est lié à l'AVC, à partir de données individuelles recueillies sur 24 mois en amont et 24 mois en aval de l'AVC. Les questions de recherche suivantes sont aussi en cours de publication :

- 1) déterminants de la durée de séjour en MCO (participation ISP),
 - 2) analyse séquentielle des parcours lors des 3 mois suivant la sortie de MCO (typologie des parcours de soins et déterminants),
 - 3) repérage des facteurs de risque d'AVC et lien avec sa gravité (thèse d'ISP) et
 - 4) typologie de l'offre de soins médicale et médico-sociale couvrant les différentes phases.
- Analyse qualitative (à anticiper) : Elle permettra la confrontation au terrain dans un temps ultérieur pour éclairer les résultats et les hypothèses émises.

Rôle de l'interne: L'interne est intégré au pôle Performance des soins hospitaliers et de long terme, au sein d'une équipe dirigée par un médecin spécialiste en santé publique et comportant deux économistes, deux géographes et un gestionnaire de bases de données. Le stage proposé fait suite à plusieurs stages d'ISP précédents et porte plus spécifiquement sur la phase post-aiguë. Appliqué aux cohortes les plus récentes disponibles, il portera à la fois sur les données du PMSI-SSR en particulier et sur les données ambulatoires du

DCIR. L'ISP apportera ses compétences médicales propres pour la construction d'indicateurs mesurés en début et en fin de prise en charge en établissement de SSR le cas échéant : état clinique (AVC, séquelles, comorbidité), dépendance, nature de la prise en charge et approche du 'résultat des soins' (quels soins signent quel état ?). Il analysera également les consommations médicales de ville et proposera des indicateurs synthétiques de la prise en charge ambulatoire. Ceci dans une perspective d'évaluation de l'efficacité du parcours et d'analyse des écarts aux recommandations de bonne pratique.

Des compétences statistiques et économétriques seraient bienvenues, dont les modèles de régressions multivariées. Une première expérience d'utilisation de logiciels statistiques (SAS, SPSS, R...) et un intérêt pour les méthodes quantitatives seraient appréciés.

Ce stage sera l'occasion de découvrir et d'utiliser de façon concomitante plusieurs bases de données intégrées dans le SNDS telles que : les différents PMSIs (MCO, SSR, HAD, Psy), le Datamart de Consommation Inter-Régimes (DCIR : connaissance préalable appréciée mais formation assurée), la Statistique annuelle des établissements (SAE), des données INSEE et du Cépi-DC de l'INSERM (causes de mortalité).

L'interne rédigera les résultats de son travail et sera associé comme coauteur à une publication les utilisant (selon de l'état d'avancement : article académique, QES et/ou document de travail IRDES).

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

Personne contact : Dr Laure Com-Ruelle : comruelle@irdes.fr

Précisions :

Seraient appréciées : compétences statistiques, économétriques, dont modèles de régressions multivariées ; expérience de logiciels statistiques (SAS, R...), intérêt pour méthodes quantitatives. Occasion de travailler sur le SNDS avec l'utilisation concomitante.

LEGOS

POLE : EME

PSL, Université Paris-Dauphine

LEGOS, Laboratoire d'économie et de gestion des organisations de santé

Université Paris-Dauphine

Place du Maréchal de Lattre de Tassigny

75775 Paris cedex 16

Titulaire : PR. BRIGITTE DORMONT

Encadrant : PR. BRIGITTE DORMONT

Téléphone : 06 42 35 13 56

Adresse mail : brigitte.dormont@dauphine.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Fiche de poste Internes de santé publique, semestre d'été 2018

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

L'interne :

- 1) suivra le déroulement de l'enquête et le contrôle de la production des données en étant associé au travail des statisticiens de l'équipe Share.
- 2) sera associé à des projets de recherche développés sur l'enquête, notamment le projet SAME, Santé et Accès aux soins des migrants en Europe : placé sous la responsabilité du Pr. Florence Jusot, ce projet vise à explorer les différences d'état de santé d'accès aux soins entre la population immigrante et la population native en Europe. Il s'agit ainsi de tester l'hypothèse d'une différence d'état de santé liée à la migration en Europe et de comparer l'ampleur de cette différence - si elle existe - entre les pays européens, puis d'expliquer ces différences infranationales et internationales. En effet, l'hypothèse d'un effet de sélection à migration et au retour au pays d'origine pourrait expliquer un meilleur état de santé de la population immigrante, alors que les difficultés économiques, l'acculturation, la perte des réseaux sociaux, les difficultés d'intégration et d'insertion sur le marché du travail ou encore les difficultés d'accès aux soins – selon la couverture proposée - pourraient expliquer un plus mauvais état de santé de la population migrante. Enfin, on peut supposer une hétérogénéité selon le pays d'origine des migrants et selon leur pays d'accueil, en fonction de leur âge à la migration et de leur durée de résidence sur le territoire.
- 3) Lors du semestre d'été, l'interne sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs, à la Journée de la Chaire Santé Dauphine, ainsi qu'aux séminaires du LEGOS et du LEDa. Il sera invité également aux journées de travail organisées par le GIS sur le vieillissement dont fait partie le laboratoire.

Ainsi, au cours de son stage, l'interne pourra suivre des séminaires de recherche en économie de la santé, avoir une expérience, avec les meilleurs spécialistes, de l'évaluation économique et de la recherche sur données

microéconomiques sur des questions d'économie et de sociologie de la santé qui touchent à des problèmes de santé publique (vieillissement, santé des migrants, prise en charge de la dépendance).

Précisions :

Précisions

Lilly

POLE : EME

– 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 : 01 55 49 34 05 ou 01 55 49 33 32

Adresse mail : cazeneuve_beatrice@lilly.com

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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

1. Soutien au développement stratégique des dossiers à l'intention :

- de la Commission de la Transparence : lecture critique d'articles et d'études cliniques, analyse des rapports du CHMP, analyse critique d'avis de Transparence, analyse des évaluations de l'EMA, et HTA réalisées dans les autres pays, participation à la rédaction des dossiers de transparence avec mise en perspective des données ;

- de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique : analyse des modèles médico-économiques développés par la maison mère, adaptation à la situation française, collaboration avec des consultants-experts en médico-économie, participation à la rédaction du dossier d'efficience (travail conjoint avec les départements « Health Outcomes », au niveau français, européen et global) ;

- du CEPS : analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques ; Aires thérapeutiques : diabétologie, oncologie, 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 changements nécessaires aux vues de l'organisation du système de soins en France et des exigences françaises pour les décisions de prix et de remboursement (analyse de la prise en charge médicale, recherche de données épidémiologique, définition du besoin médical non couvert...)

- Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées.

3. Participation à la vie du service :

- réunions
 - avec le responsable du stage (1 fois par semaine)
 - de service (1 fois par semaine),
 - téléphoniques en anglais avec les équipes internationales (1 fois par semaine)
 - avec d'autres départements (médical/ règlementaire/ HO/...) avec le département (équipes » accès régional », communication, Affaires publiques) 1 fois par trimestre
 - lors visites des équipes internationales (1 fois par trimestre).

- formations :
 - participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs (2 à 3 durant le stage)
 - participation éventuelles à des formations internes (ex statistiques, pathologies avec un expert, communication ... (2 à 3 durant le stage)

Précisions : Travail en binôme avec les chefs de projet Prix, Remboursement & Accès Travail en équipe avec les départements Health Outcomes, Marketing, Médical et Réglementaire Interactions fréquentes avec la maison mère ; Anglais souhaitable ; Compétences rédactionnelles et d'analyse ; Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point. Le Laboratoire accueille depuis plus de 15 ans des internes qui peuvent être contactés pour partager leur expérience.

URC-Eco

POLE : EME

AP-HP – Unité de Recherche Clinique en Economie de la Santé Île-de-France
Hôtel Dieu de Paris, place du parvis de Notre Dame, 75004 Paris

Titulaire : Durand-Zaleski Isabelle

Encadrant : Durand-Zaleski Isabelle

Téléphone : 680571428

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Activités: Elaboration et réalisation des protocoles d'évaluation économique d'innovations qui seront soumis lors d'appels à projets nationaux (PRME ou autre appel d'offre) : aide à la préparation des dossiers de réponses à appel d'offre (revue bibliographique, choix méthodologiques, rédaction des lettres d'intention et des protocoles...) Aide au déroulement des projets médico-économiques acceptés (rédaction des documents patients, recueil des données, analyses du PMSI national, analyses statistique, rédaction) et valorisation des résultats (participation à l'écriture d'articles, de posters, d'actes de communication...)

Domaines: Les projets sur lesquels l'URCeco est impliquée concernent toutes les innovations technologiques (ex: robot chirurgical, e-santé, séquençage) 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 :

connaître un logiciel de saisie et analyses de données et les tests statistiques de base éventuellement un peu d'économie de la santé

ANSP – DPPS (1)

POLE : ESE

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON
Encadrant : Dr Sylvie Quelet
Téléphone : 01 41 79 61 07
Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé en s'appuyant sur les données épidémiologiques. L'objectif étant de promouvoir tout au long de la vie l'adoption de comportements favorables à la santé. Elle se compose de 7 unités : 5 unités déterminants (Addictions, Santé Mentale, prévention des risques infectieux et environnementaux, santé sexuelle et Alimentation –activité physique) et deux unités populationnelles : Périnatalité et Petite enfance et Personnes âgées-populations vulnérables. Ces unités s'appuient sur 3 cellules ou missions : scientifique, milieux de vie et soutien au marketing social.

Au sein de la direction, l'interne interviendra d'une part au côté de la directrice dans le suivi des activités des différentes unités en matière de prévention et de promotion de la santé et d'autre part participera aux travaux que la direction va développer sur la prévention autour de la consommation d'alcool (études et communication).

Plus précisément, l'interne serait amené à :

- Contribuer en lien avec les responsables d'unité et de projets à la mise en place d'un mécanisme de suivi des livrables (Etudes, évaluation, actions de marketing social etc.) et des projets mis en œuvre dans le cadre de la programmation en prévention et en promotion de la santé pour toutes les thématiques de la direction.
- Apporter un appui médical à l'unité Addictions, notamment sur la construction de la communication autour de l'alcool et à destination des professionnels de santé (participation au groupe de travail, synthèse de littérature, veille sur les discours médiatiques sur la consommation d'alcool, rédaction et/ou relecture de contenus scientifiques, participation aux études etc.)
- Participer aux réunions de l'unité Addictions.
- Participer à la réflexion sur la programmation 2019-2024.
- Contribuer à la préparation et participer avec la directrice aux réunions externes (DGS, partenaires etc.)

- L'interne pourra en outre en fonction de son intérêt et de sa disponibilité : Participer à la réflexion sur les autres activités de la direction ;
- Participer aux différentes activités de l'unité Addiction ;
- Participer à l'élaboration des campagnes de communication sur les sujets Addictions hors Tabac ;

- Participer au sein de Santé Publique France à diverses activités, conférences et formations à caractère scientifique.

Les objectifs finaux du stage seront précisés d'un commun accord entre l'interne et la directrice de la DPPS en prenant en compte les aspirations de l'interne, les projets proposés et les besoins prioritaires de la direction.

Précisions :

Précisions

ANSP – DPPS (2)

POLE : ESE

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON
Encadrant : Dr Sylvie Quelet
Téléphone : 01 41 79 61 07
Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Objet principal du stage : Participation aux travaux d'exploitation du Baromètre santé 2017 sur la santé mentale et participation à l'évaluation du dispositif VigilanS (dispositif de recontact et de veille post hospitalier de patients ayant effectué une tentative de suicide).

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions l'observation des états et comportement de santé et des facteurs associés ainsi que la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 7 unités, dont une est consacrée à la santé mentale : troubles psychiatriques, conduites suicidaires, détresse psychologique, bien-être. C'est au sein de cette unité (8-9 personnes), que le présent stage est proposé.

L'interne participera à deux grandes missions : une mission d'analyse et de valorisation des données du Baromètre santé 2017 sur la santé mentale, et une mission de recueil de données d'évaluation d'un dispositif post-hospitalier de prévention de la récidive suicidaire (dispositif VigilanS). Ce projet est conduit en association avec d'autres directions de l'agence ainsi qu'avec les partenaires extérieurs impliqués dans le projet (DGS, CNAM, ARS, cellules de veille régionales et établissements hospitaliers). Dans le cadre de chacune de ces deux missions l'interne pourra choisir de travailler sur l'un et/ou l'autre des deux projets présentés ci-dessous.

1/ Analyse et valorisation des données du Baromètre santé 2017

Les enquêtes « Baromètre » sont des outils reconnus de suivi, d'évaluation et d'appui à l'élaboration des politiques publiques. En 2017, une enquête portant sur les addictions et la santé mentale a été mise en place, auprès de 25 000 personnes de 18-75 ans (recueil des données de janvier à juillet 2017). La base de données est prête pour analyse. L'interne se verra confier l'analyse statistique et la valorisation d'un ou plusieurs modules de cette enquête, en fonction de ses préférences et des priorités qui se dessineront pour 2018. Il sera associé aux publications scientifiques issues de ses analyses.

2/ Recueil de données d'évaluation dans le cadre du protocole d'évaluation du dispositif VigilanS.

L'interne participera aux travaux de conception des outils de recueil des données d'évaluation (quantitatives et qualitatives) du dispositif VigilanS.

Les objectifs principaux de cette évaluation sont : 1/ de déterminer l'efficacité du dispositif sur la réduction de la récidive suicidaire à 6 mois (critère de jugement principal) ; 2/ de mettre en évidence les processus (taux d'inclusion dans le dispositif, taux de recontact aboutis, mode d'organisation, lien avec le médecin traitant, etc.) impliqués dans l'efficacité du dispositif.

EVALVIGILANS est une évaluation multirégionale et multicentrique qui repose sur une double évaluation de processus et de résultats. L'étude multicentrique est prospective et la collecte des données relatives à l'efficacité portera sur le taux de récidive à 6 mois et le taux d'incidence global sur les hospitalisations et les passages aux urgences en s'appuyant sur les données du PMSI et les données OSCOUR.

La population cible est une population de personnes ayant effectué un passage aux urgences ou ayant été hospitalisée pour TS, résidant d'une part, dans les régions dans lesquelles le dispositif a été implanté : Haut-de-France (Nord-Pas-de Calais), Bretagne, Occitanie (Languedoc-Roussillon), Normandie (Basse-Normandie et Haute-Normandie), département du Jura, d'autre part, dans des régions témoins ne bénéficiant d'aucun dispositif de recontact en lien avec la prévention de la récidive suicidaire. Les activités de l'interne concernant l'évaluation du dispositif VigilanS seront discutées collégialement en fonction des besoins et des appétences du candidat. De nombreuses activités sont à conduire aussi bien sur le volet qualitatif (e.g. entretiens auprès des médecins traitant des patients inclus dans le dispositif de veille) que quantitatif (définition et harmonisation des variables et formats de variables issues des cellules de veille régionales et des établissements hospitaliers proposant le dispositif, etc.).

L'interne pourra participer s'il le souhaite et en fonction de ses disponibilités aux réunions de l'équipe Santé mentale, et aux réunions et groupes de travail auxquels participe Santé publique France dans le champ de la santé mentale.

L'interne aura par ailleurs accès au programme de formation des internes mis en place par Santé publique France et sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique.

Contact pour plus d'information :

Enguerrand du Roscoät : 01 55 12 54 37 ; enguerrand.du-roscoat@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Pour la partie « exploitation des données du Baromètre santé 2017 », l'interne devra présenter des compétences et une expérience en matière d'analyses statistiques descriptives (uni et multivariées). La maîtrise d'un logiciel de statistiques sera nécessaire (de préférence, le logiciel STATA).

ANSP – DPPS (3)

POLE : ESE

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON

Encadrant : Dr Christine Jestin

Téléphone : 0171801587

Adresse mail : christine.jestin@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'Agence nationale de santé publique « 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. Elle se compose de 8 unités, dont une est consacrée à la prévention des risques infectieux et environnementaux la petite enfance. C'est au sein de cette unité que le présent stage est proposé. Le programme vaccination est la priorité 2018 de cette unité. Le stage proposé concerne cette thématique.

L'interne sera associé(e) aux actions que l'unité développe en matière d'information, de communication et de promotion des vaccinations et évaluation de ces actions. Ces actions reposent notamment sur l'évolution de la perception de la vaccination (indicateurs d'adhésion à la vaccination) dans la population et chez les professionnels de santé et la connaissance des facteurs et freins à l'adhésion à la vaccination, les attitudes et pratiques de vaccination en appui du pilotage de la politique vaccinale et essentiel pour adapter les actions d'information et de communication destinés au grand public et aux professionnels de santé.

L'interne de santé publique sera particulièrement chargé(e)

- études et analyse de données :
 - o analyse de données issues du baromètre santé 2017 sur la perception des vaccinations et hésitation vaccinale en lien avec le biostatisticien coordinateur du baromètre ;
 - o préparation et mise en place avec le prestataire d'une étude quantitative de type posttest auprès du grand public permettant d'évaluer la notoriété du site VIS et son utilisation et l'adhésion à la nouvelle loi étendant le nombre de vaccinations obligatoires pour les nourrissons ;
 - o contribution à la mise en place d'une étude qualitative auprès de professionnels de santé pour adapter le site vaccination info service et les outils mis à leur disposition.
- Contribution à l'information du public et des professionnels :
 - o Contribution de contenus pour la production du volet professionnels de santé du site internet vaccination-info-service pour les documents d'information en lien avec le médecin infectiologue référente et le groupe de travail d'appui thématique sur la vaccination.
 - o Contribution à la production de contenus pour le public et le site vaccination-info-service grand public en lien avec les chargées de communication.
- Suivi de la littérature sur les interventions efficaces pour favoriser l'adhésion à la vaccination.

L'interne pourra participer, en fonction de son intérêt et de son temps :

- aux différentes activités de l'Unité prévention des risques infectieux et environnementaux : participation aux réunions aux autres projets de l'unité en particulier réponse aux alertes sur les vaccinations et maladies à prévention vaccinale (grippe par exemple...), évaluation et bilan de la semaine de la vaccination.
- à diverses activités (rencontres de santé publique, conférences ...) et formations à caractère scientifique.

Précisions :

Ce stage conviendrait plus particulièrement à un interne intéressé par l'évaluation et la production de dispositifs d'information et de communication en promotion de la santé. Le contenu du stage sera adapté à l'expérience de l'interne et à ses intérêts spécifiques.

La rédaction d'un article et la présentation des travaux devant un auditoire sous forme de communication orale sera fortement encouragé. Possibilité de préparer un sujet de thèse à partir des travaux réalisés.

COMEDE

POLE : ESE

– Comité médical pour les exilés

Pôle Information Formation Recherche

Centre de santé du Comede - Hôpital Bicêtre 78 rue du Général Leclerc 94272 Le Kremlin Bicêtre

Titulaire : Revault Pascal

Encadrant : REVAULT PASCAL

Téléphone : 01 45 21 38 24

Adresse mail : pascal.revault@comede.org

Expérience souhaitée : Moyenne

- Projet de recherche sur les discriminations dans le domaine du soin et de la prévention en cours d'élaboration à développer et mettre en œuvre / publications à l'appui
- Réorganisation du suivi en santé des patients (médical, santé mental et social et juridique) au centre de santé.
- Mise en place du dossier informatique patient.
- Structuration des activités d'éducation en santé et de promotion de la santé.
- Bibliographies régulières sur les enjeux en matière d'accès aux soins et de prévention des populations migrantes.
- Participation à, et préparation des staff et réunions mensuelles de l'équipe
- Participation possible à des consultations de médecine générale en direction de populations migrantes en situation de vulnérabilité au centre de santé.
- Participation possible à des consultations d'éducation thérapeutique et des animations de groupes de patients exilés touchés par des maladies chroniques au centre de santé, voire à l'espace santé droit (Hôpital Avicenne).
- participation possible aux groupes de travail des réseaux de la société civile, des institutions scientifiques et publiques sur les enjeux de santé en migration.

Le Comede <www.comede.org> accueille près de 3000 personnes par an dans le centre de santé de Bicêtre à travers des consultations pluri-disciplinaires, mais également à l'hôpital Avicenne à l'Espace santé Droit, à Marseille et en Guyane. D'autre part le centre ressource réalise des outils en direction des professionnels, ainsi que des permanences téléphoniques, des études et recherches. Enfin le Comede, outre sa participation à des groupes de travail entre différentes institutions, est engagé dans un plaidoyer pour améliorer l'accès aux soins et à la prévention, et plus largement faire évoluer les déterminants sociaux de la santé qui concernent tout particulièrement les personnes exilées.

Précisions :

Après une phase d'observation participante de 15 jours dans les dispositifs, les objectifs et priorités du stage seront retenus avec le stagiaire.

Corentin Celton

POLE : ESE

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Corentin-Celton

Unité de Médecine Sociale Polyclinique

Unité médecine Sociale / PASS, Hôpital Corentin Celton, 92130 Issy les Moulineaux

Titulaire : Emery Sophie

Encadrant : EMERY Sophie

Téléphone : 06 67 42 23 88

Adresse mail : sophie.emery@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

- 1) Consultations de santé publique clinique: consultations de médecine générale, pour des patients ayant des difficultés d'accès aux soins, pour des raisons financières ou autre. Mise à jour des déterminants de santé: prévention des maladies, dépistage de cancer selon les recommandation officielles. Prise en charge globale, médicale, sociale et psychologique. Lien avec la ville et les réseaux ville-hôpital pour ré-orientation des patients vers un parcours ambulatoire extra-hospitalier.
- 2) Participation aux instances de direction: Comités de pilotage PASS, rencontres du collectif national des PASS, colloques, groupes de travail....
- 3) Organisation de journées thématiques de prévention
- 4) Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique
- 5) Evaluation de l'activité du service. Statistiques et études épidémiologiques du profil des patients, en lien avec les autres PASS.

Précisions :

Consultations encadrées par un senior: l'interne est autonome mais toujours encadré, selon les besoins. Participation au pool de gardes interne sur l'hôpital 10 demi-journées par semaine. Service fermé le week-end.

IRIS

POLE : ESE

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

Service de médecine légale et sociale, hôpital Jean Verdier, avenue du 14 juillet, 93140 Bondy

Titulaire : Chariot Patrick

Encadrant : Lefèvre Thomas

Téléphone : 148026506

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 2e centre plus important en France concernant la médecine légale : 25000 consultations par an), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants. Le service fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, reçoit en consultation des victimes de violence. Depuis plusieurs années, les données recueillies lors des consultations sont enregistrées informatiquement, et constituent une base de données importante (environ 700 variables, sur 8 ans ; plus de 100 000 certificats numériques). Le recueil de données s'effectue à partir de certificats standardisés, élaborés à partir de conférences de consensus et de l'expérience du service. Depuis peu, un système d'information plus complet se déploie, comprenant une solution d'aide à l'examen et à la rédaction des certificats médicaux, et intègre des modules d'aide à la décision clinique. Enfin, le service pilote un projet multicentrique, regroupant 10 centres de médecine légale français, et mutualisant les certificats de chacun de ces centres.

L'utilisation de données numériques ou structurées a des limites : il est intéressant de pouvoir exploiter des données plus riches que sont les données textuelles, c'est-à-dire ce que rédigent les médecins. Il devient possible d'analyser avec plus ou moins de finesse les données textuelles, via des techniques comme le traitement automatique du langage. La plateforme big data Spe3dLab intégrée au service de médecine légale permet d'analyser les certificats médicaux. Les possibilités d'analyses restent limitées, et une étape ultérieure nécessite l'établissement de ce que l'on appelle une ontologie de la médecine légale. Il s'agit de créer une représentation structurée des concepts et de l'activité de médecine légale. La construction d'une ontologie nécessite l'usage de techniques automatiques, la participation d'experts de la discipline clinique, et un travail humain qui fait la différence entre une mauvaise et une bonne ontologie. Il n'existe à ce jour aucune ontologie pour la médecine légale, en langue française ou anglaise. Les données sont disponibles dès l'arrivée de l'interne. Le travail s'inscrit dans des projets financés par le GH et par le ministère de la Justice, portant notamment sur la justice prédictive.

Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie sur les techniques utilisées pour préparer les ontologies ; manipulation de la base de données du service et des certificats médicaux ; possibilité de travailler avec l'équipe de développement de Spe3dLab pour intégration des travaux ; élaboration itérative d'une ontologie de médecine légale ; utilisation et tests de performance de l'ontologie ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et référencée. Les techniques mobilisées sont des techniques adaptées à d'autres problématiques que celle de la médecine légale, et font partie des méthodes d'avenir pour l'exploitation du big data en santé. Le big data en

santé est une thématique portée à Paris 13 par le service (enseignement d'une UE sur le big data, enseignement de M2), et de manière plus large, implique l'un des encadrants au niveau national (coordination du groupe de réflexion « big data en santé » avec le cabinet de Mme la Ministre des Affaires sociales et de la Santé ; groupe de la commission recherche innovation des CHU de France).

En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne sera encadré par une personne possédant la double compétence nécessaire (AISP, médecin légiste, ingénieur en traitement de l'information).

Précisions :

S'adresse dans l'idéal à des internes ayant une affinité pour la bioinformatique, de niveaux variés.

IRIS (2)

POLE : ESE

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

Service de médecine légale et sociale, hôpital Jean Verdier, avenue du 14 juillet, 93140 Bondy

Titulaire : Chariot Patrick

Encadrant : Lefèvre Thomas

Téléphone : 148026506

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 2e centre plus important en France concernant la médecine légale : 25000 consultations par an), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants.

Les connaissances épidémiologiques en matière de violences demeurent d'un niveau de preuve généralement faible, et parcellaires. Il est exceptionnel qu'une étude prenne en compte plus de deux dimensions dans l'exploration soit des types violences, soit de leur retentissement : les types de violence sont fréquemment étudiées séparément (violences sexuelles, physiques, psychologiques ou maltraitance), et leur retentissement est limité au retentissement somatique, ou psychique, rarement social. Pour un type donné de violence, il est également rare que soient examinées toutes les composantes de ce type : les violences sexuelles ne prennent par exemple pas en compte les attouchements. La réalité semble néanmoins être celle d'un enchevêtrement simultané ou dans le temps des types de violences, en particulier dans le cadre de violences répétées (violences conjugales, maltraitance), tandis que le retentissement fonctionnel peut difficilement être réduit à une seule de ses dimensions : physique, psychologique et social s'entremêlent naturellement. L'enjeu est alors double : repérer dans la littérature scientifique portant sur les violences quelles sont les lacunes, cartographier la représentation scientifique des violences, et d'exploiter les données disponibles par des méthodes classiques épidémiologiques et par des méthodes plus innovantes d'analyse de données afin de prendre en compte les différentes dimensions des violences. L'étude des violences sexuelles sera privilégiée, mais d'autres sujets peuvent s'envisager. Les données disponibles sont les données de l'étude européenne VAWS – 42 000 personnes dans 28 pays. Ces données sont prêtes à l'emploi et ne sont pas à nettoyer.

Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie par approche classique (recherche d'équation de recherche par mots clés) et par approche sémantique (utilisation de l'outil CorText, permettant de cartographier visuellement un corpus scientifique, et les relations entre études) ; analyse de l'étude européenne VAWS (descriptive, analytique et possiblement : recherche de groupes homogènes par clustering, ou reconstruction des réseaux d'associations entre variables – réseaux bayésiens) ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et référencée. Les techniques mobilisées sont des techniques adaptées à d'autres problématiques que celle de la médecine légale, et font partie des méthodes d'avenir pour l'exploitation du big data en santé. Le big data en santé est une thématique portée à Paris 13 par le service (enseignement d'une UE sur le big data, enseignement de M2), et de manière plus large, implique l'un des encadrants au niveau national (coordination du groupe de réflexion « big data en santé » avec le cabinet de Mme la Ministre des Affaires sociales et de la

Santé ; groupe de la commission recherche innovation des CHU de France). Néanmoins, le travail peut s'effectuer selon une perspective soit principalement orienté SHS (analyse par CorText du corpus scientifique), soit épidémiologique classique.

En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne sera encadré par une personne possédant la double compétence nécessaire (AISP, médecin légiste, ingénieur en traitement de l'information).

Précisions :

Sujet adapté selon les affinités :

- profil plutôt SHS/sociologie quantitative/sociologie des sciences
- épidémiologie classique
- bioinformatique / épidémiologie non classique

LEPS

POLE : ESE

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

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

Titulaire : Gagnaire Rémi

Encadrant : Cyril Crozet

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 polypathologie sur le plan de l'apprentissage des patients. Les résultats en termes de modélisation de l'éducation thérapeutique devraient permettre de fournir des repères pour la programmation de l'offre éducative et son organisation en complémentarité de programmes d'éducation thérapeutique « monopathologie ».

Cette recherche nécessitera une formation de l'interne à la méthodologie de recherche pluridisciplinaire en santé et sciences 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

Saint Louis - Espace Ethique

POLE : ESE

AP-HP – Espace de réflexion éthique Ile-de-France
CHU Saint-Louis

Titulaire : Hirsch Emmanuel
Encadrant : Hirsch Emmanuel
Téléphone : 01 44 84 17 53
Adresse mail : emmanuel.hirsch@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne est accueilli au sein de l'Espace éthique IDF placé sous l'égide de l'ARS IDF. Il contribue aux activités de recherche et d'interventions publiques qui nous sont confiées.

En 2018 :

- états généraux de la bioéthique
- Espace national de réflexion éthique plan MND
- Animation des instances éthiques des établissements médico-sociaux d'IDF

Toutes informations sur nos missions : www.espace-ethique.org

L'interne a la possibilité de suivre une formation universitaire en éthique.

Précisions :

ANSES

POLE : ETSH

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

Direstion de l'évaluation des risques

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

Titulaire : Ormsby Jean-Nicolas

Encadrant : BLOCH Juliette

Téléphone : 01 56 29 19 34

Adresse mail : juliette.bloch@asnes.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La direction alertes et veille 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 de données du rnv3p.

Précisions :

Un expérience en analyse statistique descriptive est souhaitable

ANSP - DAC

POLE : ETSH

Agence Nationale de Santé publique, Santé publique France

Direction alerte et crise

12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON

Encadrant : PHILIPPE MAGNE / NICOLE PELLETIER

Téléphone : 01 41 79 69 89

Adresse mail : philippe.magne@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction Alerte et Crise (anciennement Département de la Coordination, des Alertes et des Régions) a pour missions de préparer et mettre en œuvre une réponse adéquate et rapide lors d'une urgence sanitaire simple, une situation sanitaire exceptionnelle ou une crise. La Direction Alerte et Crise comprend l'établissement pharmaceutique, la réserve sanitaire et l'unité de coordination, alerte et crise.

Il est proposé à l'interne de rejoindre l'unité Réserve sanitaire, qui gère le vivier national de réservistes sanitaires (15 000 contacts dans la base de données) et organise des dizaines de missions de renfort sanitaire lors de situations sanitaires exceptionnelles.

Les activités proposées précises seront liées aux crises sanitaires auxquelles la Réserve aura à répondre : crises liées à des événements climatiques (ouragan aux Antilles), à un défaut majeur de l'offre de soin (soutien aux établissements de santé d'outre-mer), nécessité d'une vaccination massive et urgente, afflux de population (migrants), événements psychotraumatiques collectifs (attentats), etc.

L'interne sera amené-e à analyser et à participer à l'organisation d'un service dédié à la gestion de l'incertitude et des crises : les processus et systèmes (d'information, qualité, etc.) sont nécessairement spécifiques, différents d'un système dédié à une activité programmée.

L'interne trouvera les réponses aux questions suivantes :

- Quelle organisation est à installer lors d'une situation de crise ? Quels problèmes doivent être anticipés ? Quels rôles et fragilités des acteurs chargés de gérer la crise ? Comment les aider ?
- Comment mobiliser les volontaires ? Quoi leur dire ? Comment construire et exploiter en urgence une base de données ad hoc pour recueillir et sélectionner les candidatures ? Quels critères retenir compte tenu de la crise en cours et de l'état du vivier ?
- Comment préparer une mission, à quoi faut-il penser, comment anticiper l'évolution de la situation, comment manager les réservistes, quel reporting, comment aider l'ARS locale,
- Quelle analyse d'impact, qu'évaluer et comment en vue d'un rétex ?

L'interne sera amené-e à :

- Analyser la base de données des réservistes sanitaires, les alertes qui leur sont adressées (100 alertes par an environ).
- Suivre les crises sanitaires en cours et préparer des stratégies de réponse RH (envoi d'experts, envoi de coordonnateurs, envoi de soignants, etc.)
- Contribuer à piloter les mobilisations et le déroulement des missions, en France et à l'étranger, en lien avec les autorités sanitaires : conception des alertes, sélections des populations destinataires, composition des équipes, briefing, liaison avec les autorités sanitaires locales, adaptation des objectifs selon l'évolution de la situation, débriefing, rétex

- Proposer des adaptations de stratégies de recrutement, de formation, de briefing, ...
- Contribuer à améliorer la valorisation de cet outil majeur de santé publique (publication) et sa reconnaissance par les organisations internationales (Commission européenne, OMS)

Précisions :

Seraient appréciées toute compétence ou appétence pour (au choix) :

- l'urgence et la gestion de crise
- le fonctionnement de l'Etat et des autorités sanitaires
- les vulnérabilités et stratégies de réponse du système de santé
- le constitution et management d'une équipe de renfort
- l'ingénierie, la gestion de processus
- les bases de données

ANSPI – DMI (DE)

POLE : ETSI

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France

Direction des maladies infectieuses

12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON

Encadrant : Dr. Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : Bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Importante

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 affecté à ce stage travaillera au sein de l'équipe en charge de la coordination de la surveillance de la grippe, dans l'unité Infections respiratoires et vaccination (REV).

Dans le cadre de la préparation à une nouvelle pandémie grippale, Santé publique France collabore au projet « Pandemic Influenza Severity Assessment » (PISA) coordonné par l'OMS. Ce projet vise à identifier des indicateurs épidémiologiques permettant d'évaluer le plus précocement possible et en temps réel la sévérité et l'impact d'une pandémie grippale mais a également vocation à être utilisé dans le cadre du suivi des épidémies grippales saisonnières. Pour chaque indicateur, des seuils d'intensité sont déterminés en utilisant la méthode statistique Moving Epidemic Method, sur la base des 5 dernières épidémies saisonnières. Le projet en est encore à un stade exploratoire et n'est développé pour le moment qu'à l'échelle nationale.

Le travail de l'interne portera sur une analyse rétrospective des données disponibles sur la grippe depuis la pandémie grippale de 2009-2010 dans le cadre du projet PISA. Les objectifs du stage s'articuleront selon deux axes principaux :

- Identification des indicateurs les plus pertinents pour mesurer l'intensité de la transmissibilité, la sévérité et l'impact d'une épidémie de grippe, validation des seuils d'intensité et analyse de sensibilité du modèle, et ce en utilisant les données historiques à l'échelle nationale.

- Analyse de la validité de cette approche à l'échelle régionale.

L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux (rédaction d'un article scientifique et/ou préparation d'une communication orale) et sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique. Il aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

Précisions :

Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de données sont nécessaires. Des connaissances en programmation R seraient souhaitables.

ANSP – DMNTT (1)

POLE : ETSH

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON

Encadrant : Anne Gallay

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation épidémiologique des programmes nationaux organisés de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer, santé mentale et maladies neurodégénératives », une unité « Cardiorespiratoire, Diabète » et une unité « Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT.

Le programme maladies cardio-neuro-vasculaires de Santé publique France a pour objectif de produire des indicateurs de surveillance de ces pathologies et de leur facteurs de risque et d'en décrire les évolutions temporelles et les disparités géographiques.

Pour répondre à ces objectifs le programme s'appuie sur l'exploitation de plusieurs sources de données complémentaires : le SNDS, les causes médicales de décès, les registres populationnels et des données d'enquêtes en population générale.

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

- Débuter la surveillance épidémiologique en France des valvulopathies (incidence et mortalité) à partir des données du SNDS et des causes médicales de décès. Très peu de données épidémiologiques sont disponibles en France sur ces pathologies. Dans un contexte de vieillissement de la population et de retrait du marché du médiator en 2009 -facteur de risque important de valvulopathies non rhumatismales-, l'étude des tendances épidémiologiques au cours du temps de cette pathologie présente un intérêt majeur.
- Estimation départementale des années de vie perdues pour 4 pathologies cardio-neuro-vasculaire (l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance cardiaque, l'embolie pulmonaire)
- Estimation de la mortalité pré-hospitalière par cardiopathie ischémique et accident vasculaire cérébral à partir des bases du SNDS
- Etude de la pré-éclampsie pendant la grossesse comme marqueur précoce du risque cardio-neuro-vasculaire chez la femme
- Estimation des fractions de risque attribuables à l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie à la morbidité cardiovasculaire du sujet jeune

Chacun des sujets proposés pourra faire l'objet de la publication d'un article scientifique et/ou d'une communication à un congrès scientifique

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de direction, réunions scientifiques et d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage.

Contacts pour plus d'information : Valérie Olié : +33 (0) 1 41 79 68 35 valerie.olie@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Pour certains de ces sujets une habilitation au SNDS est préférable mais pas obligatoire.

ANSP – DMNTT (2)

POLE : ETSH

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON
Encadrant : Anne GALLAY
Téléphone : 01 41 79 68 29
Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation épidémiologique des programmes nationaux organisés de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer, santé mentale et maladies neurodégénératives », une unité « Cardiorespiratoire, Diabète » et une unité « Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT.

La DMNTT propose aux internes le thème suivant :

« Estimation de la prévalence du prédiabète, du diabète non diagnostiqué et du diabète traité par mesure hygiéno-diététique à partir des données de l'enquête ESTEBAN »

La prévalence du diabète traité pharmacologiquement (tous types) était estimée à 5 % de la population en 2015, soit 3,3 millions de personnes. Si cette prévalence est bien décrite grâce aux données du SNIIRAM, la prévalence du prédiabète, du diabète non diagnostiqué et celle du diabète non traité pharmacologiquement, le sont moins (derniers résultats français en 2006/2007). L'étude transversale avec examen de santé Esteban a été mise en place par Santé publique France en 2014/2015 auprès d'environ 2 500 personnes et permettra d'actualiser ces données de prévalence.

L'interne se verra confier cette estimation de la prévalence du prédiabète et du diabète (non diagnostiqué, traité par mesure hygiéno-diététique, traité pharmacologiquement). L'analyse portera sur des bases de données déjà disponibles, portant sur des données déclaratives, de l'examen de santé (dont le dosage de l'HbA1c) et de remboursements de traitements (extraction des données du SNIIRAM). Ces estimations devront être mises en perspectives avec celles estimées à partir de la cohorte Constances (en cours d'analyse) puis valorisées sous forme d'un article scientifique. Ce travail pourrait également faire l'objet d'une thèse d'exercice.

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de directions, réunions scientifiques et d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par Santé publique France aux internes durant leur semestre de stage.

Contacts pour plus d'information :

Sandrine Fosse: +33 (0)1 55 12 53 14 sandrine.fosse@santepubliquefrance.fr

Clara Piffaretti : +33 (0)1 71 80 17 11 clara.piffaretti@santepubliquefrance.fr

Précisions :

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

ANSP – DMNTT (3)

POLE : ETSH

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON

Encadrant : Anne GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation épidémiologique des programmes nationaux organisés de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer, santé mentale et maladies neurodégénératives », une unité « Cardiorespiratoire, Diabète » et une unité « Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT.

Le « Programme Traumatismes » de Santé publique France comprend d'une part la production d'indicateurs de surveillance épidémiologique dans le domaine des traumatismes (essentiellement accidents de la vie courante), d'autre part la coordination avec les actions de prévention dans le domaine des traumatismes et des accidents.

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

De nombreux travaux de surveillance épidémiologique sont en cours :

- L'exploitation de données provenant d'enquêtes ou de bases de données pérennes : PMSI, certificats de décès, Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC) ;
- Des travaux thématiques, dont l'enquête NOYADES (qui aura lieu entre le 1er juin et le 30 septembre 2018), l'enquête Défenestrations accidentelles d'enfants (une enquête nationale doit être préparée pour 2019), l'enquête sur les chutes de personnes âgées à domicile (ChuPADom, collecte en cours en 2018), l'analyse détaillée des décès par traumatismes chez les enfants (ADT) ;
- L'exploitation de données d'enquêtes en population : cohorte Elfe (Etude longitudinale française de l'enfance), enquêtes transversales en milieu scolaire, baromètre santé, enquête HSM-HSI ;
- Les travaux sur la mesure de l'évitabilité des accidents graves ou mortels, les estimations de taux d'incidence, les traumatismes crâniens, les victimes de brûlures, etc.

L'interne pourra participer à tous les travaux en cours.

Il aura en propre son/ses projets, sur des thèmes à définir, par exemple :

- Développer la production d'indicateurs sur les traumatismes à partir du système de surveillance OSCOUR® ;
- La surveillance épidémiologique des accidents de vélo ;

- Le développement de thesaurus de causes de traumatismes.

La multiplicité des travaux à développer, et le fait que les travaux en cours soient à différentes étapes de développement, offrent beaucoup de possibilités de collaborations.

Il est, par principe, prévu que l'interne finalise son stage par une publication.

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de direction, réunions scientifiques et d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage.

Contacts pour plus d'information :

Bertrand Thélot: +33 (0) 1 41 79 68 75 bertrand.thelot@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de données sont souhaitables, avec si possible la maîtrise d'un ou de plusieurs logiciels d'exploitation courants (SAS, SPSS, Stata, R). Il n'est pas nécessaire d'avoir déjà travaillé dans le domaine des traumatismes.

ANSP – DMNTT (4)

POLE : ETSH

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON
Encadrant : Anne GALLAY
Téléphone : 01 41 79 68 29
Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation épidémiologique des programmes nationaux organisés de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer, santé mentale et maladies neurodégénératives », une unité « Cardiorespiratoire, Diabète » et une unité « Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus (CCU), par cytologie cervico-utérine, permet de réduire l'incidence et la mortalité de ce cancer. Il est recommandé tous les 3 ans pour toutes les femmes âgées de 25 à 65 ans. Aujourd'hui en France, ce dépistage est essentiellement un dépistage opportuniste, avec une couverture nationale de 50-55%, bien en deçà des valeurs de référence européennes souhaitables (85%). Le moindre recours à ce dépistage est associé à un niveau socio-économique plus faible et à un éloignement du système de soins.

Inscrit dans le Plan Cancer 2014-2019, le programme national de dépistage organisé (PNDO) du CCU est actuellement en cours de déploiement. Avec pour objectif ultime une réduction de l'incidence et de la mortalité par CCU, le PNDO vise à rendre le dépistage accessible à l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans et à réduire les inégalités sociales face au CCU.

L'objectif du travail est d'évaluer, à partir des données de l'Assurance maladie, le taux de couverture du dépistage du CCU de la commune de résidence des femmes en fonction d'un indice écologique de désavantage social pour la période 2014-2016, c'est-à-dire avant le déploiement du PNDO. L'interne se verra confier l'analyse statistique des taux de couverture du dépistage en fonction de l'indice de désavantage social retenu, travail qui sera réalisé pour la 1ère fois sur l'ensemble du territoire français. Une modélisation du lien entre le désavantage social et le taux de dépistage par commune, et sa variation sur le territoire sera réalisée. Une attention particulière sera portée au fait qu'un dépistage organisé existe déjà depuis plusieurs années dans certains départements pilotes. Les résultats de ce travail serviront par ailleurs de référence afin de permettre, dans le futur, d'évaluer dans quelle mesure la mise en place du PNDO aura permis de réduire les inégalités sociales de recours au dépistage du CCU.

L'interne aura la charge de rédiger ce travail sous forme d'un article à soumettre dans une revue scientifique internationale.

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de direction, réunions scientifiques et

d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage.

Contacts pour plus d'information :

Françoise Hamers: +33 (0) 1 41 79 69 07 francoise.hamers@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de données de l'Assurance maladie sont nécessaires. L'analyse des données et la modélisation seront faites en collaboration avec des expertises internes à Santé publique France.

ANSP – DMNTT (5)

POLE : ETSH

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France
Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT)
12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON
Encadrant : Anne GALLAY
Téléphone : 01 41 79 68 29
Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation épidémiologique des programmes nationaux organisés de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer, santé mentale et maladies neurodégénératives », une unité « Cardiorespiratoire, Diabète » et une unité « Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT.

La surveillance du suicide en prison est une priorité de santé publique face à la surmortalité par suicide des personnes détenues par rapport à la population générale (x7). Depuis janvier 2017, un système de surveillance des décès par suicide a été mis en place par Santé publique France en collaboration avec la Direction de l'administration pénitentiaire (DAP) et les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP). La mise en place d'un tel système de surveillance des suicides en détention avec intégration des données de santé et des données administratives et judiciaires est novatrice et permettra de faire la part des différents facteurs de risque, et d'améliorer les programmes de prévention du passage à l'acte suicidaire. Ce projet prévu sur 5 ans est inscrit dans la stratégie nationale de la santé des personnes placées sous main de justice.

L'interne sera chargé de faire un premier rapport d'étape à partir de la première année de fonctionnement de ce nouveau système de surveillance. Il sera chargé d'analyser les questionnaires renvoyés par les USMP (données quantitatives) et les croiser avec les données adressées par la DAP (données quantitatives et qualitatives), puis valoriser sous forme d'un article scientifique

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de direction, réunions scientifiques et d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage.

Contacts pour plus d'information :

Chan Chee Christine: +33 (0)1 55125418 christine.chan-chee@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de données sont nécessaires. L'analyse des données qualitatives sera faite en collaboration avec des expertises internes à Santé publique France.

ANSP – DSE

POLE : ETSH

Agence Nationale de santé publique, Santé publique France

Direction santé environnement (DSE)

12 avenue du val d'Osne 94410 Saint Maurice

Titulaire : FRANCOIS BOURDILLON

Encadrant : Sébastien DENYS

Téléphone : 01.41.79.68.66

Adresse mail : Sebastien.denys@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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

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

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

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

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

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

- L'étude Esteban (Etude de SanTé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition) pour laquelle le recueil de données est terminé ;

- Un volet périnatal qui s'appuie sur un sous-échantillon de femmes incluses dans la cohorte Elfe (Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance) dont les résultats sont en cours de publication. L'unité coordonne les actions de Santé publique France menée dans le cadre du projet européen HBM4EU. Cette unité aura également un axe privilégié de développement stratégique en lien avec la prévention de l'exposition des populations aux substances chimiques.

L'unité « Surveillance des pathologies en lien avec l'environnement » regroupe les activités de surveillance et d'investigation des manifestations sanitaires en lien avéré ou suspecté avec des expositions à des agents présents dans l'environnement. Elle pilote par exemple les programmes de surveillance des cas de saturnisme de l'enfant et celui des intoxications par le monoxyde de carbone ; tout en menant une réflexion sur la simplification de ces systèmes de surveillance réglementés et leur régionalisation. Cette unité a également vocation à investiguer ou étudier la faisabilité de développer des indicateurs pour des manifestations sanitaires en lien suspecté avec une exposition à des déterminants environnementaux et pour lesquels la préoccupation sociétale peut-être importante (ex : air intérieur, mésothéliome d'origine non professionnelle, indicateurs de santé reproductive et perturbateurs endocriniens). Pour cela, cette unité travaille également à prioriser certaines manifestations sanitaires sur la base du poids de la preuve.

Une autre partie de ses activités concerne l'activité importante d'aide à l'évaluation des sollicitations locales, en lien avec les Cellules d'intervention en région (agrégats de manifestations aigües ou de pathologies chroniques, syndromes collectifs inexpliquée, exposition au plomb).

L'interne qui sera affecté à cette direction pourra être chargé de :

- participer à l'analyse des signaux sanitaires et environnementaux et à la prise en charge des alertes en santé-environnementale ;
- participer au sein de l'une des unités de la direction à la conduite d'étude épidémiologique ou d'évaluation de risque, de la rédaction du protocole à la communication des résultats au commanditaire ou au grand public ; à des démarches d'expertise notamment de revue de littérature
- participer au sein de l'une des unités de la direction au recueil et à l'analyse de données de surveillance ;
- participer aux réunions scientifiques, aux activités de formation interne ou externe, menées par la direction et SpFrance (cf. programme de formation des internes).

Parmi l'ensemble de ces activités possibles, les objectifs précis du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la direction de la DSE en tenant compte des besoins de la direction, des aspirations et du niveau de l'interne. Ils pourront ainsi être organisés autour d'une thématique spécifique et/ou prévoir la découverte de plusieurs activités. Les objectifs du stage pourront également inclure la participation à la rédaction d'un article scientifique et à une communication de congrès.

Précisions :

Précisions

CCLIN

POLE : ETSH

AP-HP – Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'inter-région Nord
CPias Ile de France (ancien CCLIN Paris Nord) 8 rue Maria Helena Vieira da Silva Batiment Leriche 75014 Paris

Titulaire : Astagneau Pascal

Encadrant : Elise Seringe, Pr Pascal Astagneau (responsable du CPias Idf, ancien CCLIN Paris Nord)

Téléphone : 01-40-27-42-54

Adresse mail : elise.seringe@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

L'équipe dans laquelle sera intégré l'interne a pour missions l'accompagnement et la gestion du risque infectieux auprès des établissements de santé et médicosociaux. Elle est composée de 3 infirmières hygiénistes, d'un pharmacien hygiéniste et d'un médecin coordonnateur. Cette équipe travaille étroitement avec les autres membres du CPias. En étant rattaché à cette équipe, l'interne aura pour activités:

1/ l'investigation des cas d'infections nosocomiales survenus en Ile de France à partir des signalements reçus (plus de 700 signalements en 2017) sous la responsabilité d'un senior:

-suivi et gestion des cas signalés: contact avec les établissements

-accompagnement des établissements dans la gestion de ces épisodes avec des déplacements encadrés par un senior dans les établissements concernés

-investigation d'épidémies avec possibilité de faire de l'épidémiologie de terrain sous la responsabilité d'un senior

- communications et rédactions d'articles encouragés

Outre ces activités communes avec la phase socle, il sera demandé à l'interne d'utiliser les outils de gestion des risques: a posteriori en réalisant une analyse approfondie des causes d'un évènement infectieux associé aux soins identifié à partir des signalements d'infection associée aux soins ou à priori en utilisant les outils développés comme la cartographie du risque infectieux ou la visite de risque infectieux.

2/ l'interne pourra participer à l'analyse des résultats régionaux issus de la démarche de visite de risque infectieux en hémodialyse. L'objectif est d'identifier les éventuels points critiques en matière de risque infectieux et de mettre en place des mesures correctives en amont de la survenue d'évènement indésirable.

3/ le stage est aussi l'occasion de rencontrer les différents partenaires de la structure avec lesquels l'équipe travaille étroitement : l'ARS et ses délégations départementales, la Staraqs, l'Omedit, la Cire et Santé Publique France

Précisions :

On demandera à l'interne disponibilité, sens des responsabilités, qualités relationnelles pour un stage qui offre une expérience en épidémiologie de terrain et la possibilité de se former aux méthodes en épidémiologie et surveillance. Les gardes ne sont pas obligatoires.

Chiang Mai - CEPED

POLE : ETSH

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

IRD174/PHPT, 187/10 Changkhan Road, Changkhan, Muang, Chiang Mai, 50100, Thaïlande

Titulaire : Le Cœur Sophie

Encadrant : Le Cœur Sophie

Téléphone : 01 56 06 21 15 ou +66 86 11 67 123

Adresse mail : lecoeur@ined.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Selon ses centres d'intérêt et ses capacités d'analyse statistique, l'interne pourra s'investir dans l'un des projets de recherche suivant.

1-Enquête sur la situation des adolescents nés avec le VIH en Thaïlande (TEEWA, enquête quantitative en sciences sociales): devenir d'une cohorte de 709 adolescents enquêtés en 2011 : survie, perte de vue, rétention dans le système de soins. (financement SIDACTION). Participation à la collecte des données et analyses des données.

2-Analyse des données de suivi d'une étude de cohorte multicentrique sur l'infection par Papillomavirus et les lésions du col chez des femmes infectées par le VIH : 829 femmes, prévalence/incidence/persistance et clairance des infections HPV et des lésions cervicales chez des patientes infectées par le VIH en Thaïlande.

Le stage sera réalisé en partie à l'Ined (www.ined.fr) et en partie dans le cadre d'une unité de recherche de l'IRD (UR 174)(www.phpt.org). Il s'agit d'une unité de recherche internationale qui est associée avec l'Université de Chiang Mai. L'unité met en oeuvre d'importants essais cliniques dans le domaine du VIH mais aussi des hépatites B et C. Sur le terrain à Chiang Mai (où il passe 3 mois à 6 mois), en étroite collaboration avec le Dr. Sophie Le Coeur (Médecin, Directeur de recherche à l'INED), l'interne participe à la coordination de la collecte des données, à la préparation des rapports d'avancement, il analyse les données en collaboration avec le statisticien de l'équipe, présente les résultats lors des réunions de co-investigateurs, et participe à la rédaction des publications.

Le stage permet une formation à la recherche par la recherche et permet d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. En début de stage, une e-formation à l'éthique de la recherche (Human Subjects Protection) ainsi qu'aux Bonnes Pratiques Cliniques (Good Clinical Practices) lui sera donnée, certifiée par le « Collaborative Institutional Training Initiative » (CITI) aux USA. Selon le niveau de formation de l'interne, la participation aux travaux de recherche sera adaptée, en lui confiant des activités en rapport avec ses acquis et sa formation. En accord avec son directeur, dans le cadre des études prospective sur l'infection à papillomavirus, ou de TEEWA, l'interne sera libre d'entreprendre des analyses de données sur un sujet de son choix et de publier un travail qui lui est propre. L'interne doit être capable de travailler de façon autonome, être motivé(e) par la problématique des pays en voie de développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir à fond dans un travail d'équipe. Une formation avancée en analyse de données et en épidémiologie est préférable. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courant/scientifique est nécessaire.

Précisions : Le billet d'avion AR est pris en charge par l'INED ainsi que le Visa émis dans le cadre de la collaboration avec l'Université de Chiang Mai. Une assurance médicale-rapatriement est obligatoire pendant le séjour en Thaïlande.

MDM

POLE : ETSH

– Médecins du Monde

Service d'Analyse d'Appui et Plaidoyer

62 rue Marcadet, 75018 Paris

Titulaire : Zaccaria-Duvillier Sophie

Encadrant : Niklas Luhmann

Téléphone : 786975185

Adresse mail : niklas.luhmann@medecinsdumonde.net

Expérience souhaitée : Moyenne

MdM est une association de solidarité internationale qui a pour vocation de soigner, dans le Monde et en France, les populations les plus vulnérables dans les situations de crise ou d'exclusion, et de dénoncer les atteintes aux droits de l'homme et les entraves à l'accès aux soins. Le stage sera effectué au sein du Service Recherche et Apprentissages et concernera les projets à l'international et en France. Ce service est constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie l'ensemble des acteurs de MdM pour renforcer notamment la qualité et la pertinence des projets de recherche opérationnelle.

L'interne sera amené à s'impliquer dans 2-3 dossiers qui s'inscrivent dans les logiques d'intervention et de recherche à MdM. 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.

En fonction du calendrier des projets, l'interne sera impliqué dans un ou plusieurs dossiers en lien avec la conception, le suivi, et les analyses de recherches opérationnelles ou enquêtes ponctuelles, en particulier :

- Soutien à la mise en œuvre d'une recherche opérationnelle concernant les stratégies de dépistage du cancer du col de l'utérus en France
- Estimation de la prévalence et de la nature des violences subies en Libye par des migrants primo-arrivants en Italie et en France : conception et mise en œuvre d'une enquête mixte
- Estimation de la prévalence du VIH et autres IST chez les travailleuses du sexe à Moscou – Consolidation de la base de données, analyses et valorisation des résultats d'une enquête transversale

Précisions :

ORS

POLE : ETSH

Région Île-de-France – Observatoire régional de santé Île-de-France

Observatoire régional de santé d' Ile-de-france 15 rue Falguière 75015 paris

Titulaire : Sénécal Nathalie

Encadrant : Laborde caroline

Téléphone : 177497870

Adresse mail : caroline.laborde@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Moyenne

Vieillissement et incapacité : Quels facteurs sociaux et individuels permettent de réduire le risque de perte d'autonomie? La croissance attendue des personnes âgées et l'augmentation mécanique du nombre de personnes en situation de dépendance figurent en bonne place de l'agenda social. Avec la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de décembre 2015, l'État pose comme priorité, outre le financement de la dépendance, la prévention des effets de l'âge sur la perte d'autonomie. Dans ce contexte, l'observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), qui concourt à l'observation, à la surveillance et à l'étude des questions sanitaires et sociales de la région d'Île-de-France, propose un stage pour identifier les facteurs sociaux et individuels réduisant le risque de perte d'autonomie.

L'objectif est de fournir aux décideurs publics des leviers pour prévenir et limiter l'ampleur de la perte d'autonomie. La perte d'autonomie est définie, par l'organisation mondiale de la santé (OMS), comme un processus au cours duquel les maladies altèrent les fonctions (physiques, sensorielles ou cognitives) qui à leur tour engendrent des restrictions dans les activités, comme se laver ou cuisiner. Chez les personnes âgées, ce sont souvent plusieurs restrictions d'activité importantes qui conduisent à une perte d'autonomie. Mais le processus de perte d'autonomie n'est pas inéluctable et des études indiquent que les chances de maintenir son niveau d'activité en dépit de problèmes fonctionnels ne sont pas les mêmes selon les catégories de population. À partir des enquêtes ESPS qui interroge un panel tous les deux ans (2010, 2012, 2014), l'objectif du stage est: 1) d'évaluer l'évolution temporelle des problèmes fonctionnels et des restrictions d'activité déclarés en 2010; 2) d'identifier les facteurs sociaux (catégorie sociaux-professionnelles, niveau d'éducation) ou les facteurs individuels (activité physique, alimentation, consommation d'alcool et tabac) qui favorisent ou, au contraire, protègent d'une perte d'autonomie. Un focus sur la région Île-de-France sera réalisé pour mettre en évidence les spécificités de la population âgée francilienne.

Les missions du stage seront plus précisément :

- réaliser la recherche bibliographique sur la thématique et rédiger la revue de littérature;
- réaliser les analyses statistiques (bivariées et multivariées) à partir du logiciel SAS ou STATA. Sont souhaitées des compétences en gestion de base de données, en connaissance des modèles statistiques, en traitement statistiques sur les logiciels SAS ou STATA.

- rédiger un rapport qui décrit le contexte et les enjeux, les données et méthodes utilisées et reprend les principaux résultats.

L'étude pourrait être valorisée par la rédaction d'un article dans une revue à comité de lecture, en fonction du temps disponible.

Précisions :

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il/elle participera aux réunions d'équipes et disposera d'un ordinateur équipé des logiciels utiles. Il/Elle sera encadré(e) par Caroline LABORDE, Socio-démographe à l'ORS Île-de-France et enseignante.

Pasteur

POLE : ETSH

– Institut Pasteur

Unité d'Épidémiologie des Maladies Émergentes

Institut Pasteur, 25 rue du Docteur Roux, Paris 15ème

Titulaire : Fontanet Arnaud

Encadrant : Fontanet Arnaud

Téléphone : 33140613763

Adresse mail : fontanet@pasteur.fr

Expérience souhaitée : Importante

L'interne pourra au choix effectuer l'une ou plusieurs des tâches suivantes:

- Apprendre à rédiger un protocole de recherche en vue d'une demande de financement : savoir mener une recherche bibliographique, poser une hypothèse de recherche, choisir le design approprié pour l'étude, discuter les contraintes éthiques liées à la recherche envisagée, élaborer un critère de jugement, choisir un plan d'analyse, identifier des indicateurs de réalisation du projet, élaborer un calendrier et un budget.
- Participer au recueil de données d'une étude en cours, et notamment comprendre l'organisation de la collecte des données et des échantillons (faire un diagramme explicatif), savoir rédiger un questionnaire, savoir rédiger un formulaire de consentement, comprendre l'importance de la qualité des données, observer l'élaboration d'une base de données, la mise en place d'une double saisie, le processus de vérification des données et les demandes de correction, l'archivage des dossiers d'étude.
- Apprendre l'analyse des données d'une étude déjà réalisée, en commençant par la vérification de la qualité des données (voir paragraphe précédent), réaliser des analyses univariées et multivariées, modéliser un facteur de confusion et un facteur d'interaction, savoir interpréter ses résultats.
- Rédiger un manuscrit en vue d'une publication, avec notamment la recherche bibliographique, l'identification des points forts de l'article et la façon de les mettre en exergue, savoir construire des tableaux et des figures selon les normes en vigueur. Se familiariser avec les guidelines de rédaction produits par les éditeurs (ICMJE), et les guidelines spécifiques des articles en épidémiologie (STROBES, CONSORT, STARD,...).
- suivre les cours du Pôle Epidémiologie et Santé Publique du Centre d'Enseignement de l'Institut Pasteur (14 cours, centrés sur épidémiologie, biostatistique, et risque infectieux, voir liste sur <http://www.pasteur.fr/fr/enseignement/cours-pasteur/pole-epidemiologie-et-sante-publique>).
- organisation des séminaires de l'unité (environ deux par mois).

Les études épidémiologiques ont lieu à Paris (campus de l'Institut Pasteur) ou dans le cadre de collaborations internationales (Site de recherche sur les hépatites virales ANRS au Caire, coordonné par Arnaud Fontanet, et Réseau International des Instituts Pasteur). Les sujets actuellement en cours d'étude sont les hépatites virales en Afrique de l'Ouest et en Egypte, les virus émergents (notamment Zika aux Antilles, en Afrique subsaharienne et en Asie), et la résistance aux antibiotiques dans les pays à ressources limitées. Il est également possible de participer au travail de préparation aux épidémies, et à l'investigation d'épidémies, dans le cadre des activités de la "Outbreak investigation taskforce" du Centre for Global Health de l'Institut Pasteur (<https://research.pasteur.fr/fr/center/cgh/>).

Les internes peuvent se rendre sur le terrain à l'étranger pour participer à la réalisation des études s'ils le souhaitent après signature d'une convention avec l'APHP. Une description des études en cours est disponible à l'onglet « recherche » du site web de l'unité (<https://research.pasteur.fr/fr/team/epidemiology-of-emerging-diseases/>).

Précisions : Nous pouvons nous adapter au niveau d'expérience de l'interne.

ATIH

POLE : IMSI

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 : DUBOIS JOELLE

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Projet : Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) – Réflexion sur l'évolution du recueil et du codage de l'activité ambulatoire en médecine Contexte : Développement de l'hospitalisation de jour en médecine et plus largement réflexion sur la notion de prise en charge ambulatoire en médecine

Objectifs poursuivis :

- Le modèle actuel de description de l'activité ambulatoire de médecine scinde schématiquement les prises en charge en consultations externes et en HdJ. Cette dichotomie se retrouve dans les informations collectées (actes en consultation externe sans notion de diagnostic médical ; diagnostic principal en HdJ sans utilisation des actes réalisés).

- Depuis quelques années, le Ministère (DGOS) fait évoluer cette approche en valorisant les situations intermédiaires (consultations longues, prestations intermédiaires). L'objectif est, à présent, de revoir avec les professionnels les périmètres de l'activité ambulatoire dans chaque discipline dans une réelle perspective de continuum de prises en charge (de la consultation externe à l'hôpital de jour). Une fois ces périmètres redéfinis, les évolutions de recueil de l'information médicale seront proposées et le modèle de financement ajusté.

- Projet mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières et les experts du terrain : cliniciens, DIM.

Tâches confiées à l'interne

- participer aux travaux menés par l'agence sur le thème considéré : revue de la littérature pour bénéficier des expérimentations étrangères, participation aux analyses des bases de données d'information médicale (base PMSI MCO) et de coûts (base ENC MCO)

- participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère)

- si le souhaite l'interne pourra suivre plus largement l'ensemble du projet MCO : sujets de la campagne 2018 (mise en place de forfait en radiothérapie, ...) d'une part et maintenance des "outils" ATIH au sens large d'autre part (restitutions, tableaux ovalide, fonction groupage, méthodologie ENC...).

Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges internes ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels que ceux de l'agence, réunions organisées par le ministère. Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragés.

Précisions :

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

ATIH (2)

POLE : IMSI

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 : DUBOIS JOELLE

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Projet : Psychiatrie – Analyse du codage des actes médicaux (CCAM) réalisés en 2017 pour les patients pris en charge en psychiatrie à partir du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie (RIM-P) ; un focus sera fait sur l'acte de sismothérapie. Contexte : Le RIM-P collecte au niveau national les données d'activité de psychiatrie des établissements de santé. Les actes médicaux réalisés pour les patients hospitalisés en psychiatrie sont faits, selon la technicité de l'acte, soit au sein de l'établissement de psychiatrie, soit dans un établissement MCO dans le cadre d'une prestation inter-activités. Jusqu'en 2016 inclus, les établissements de psychiatrie n'avaient pas la possibilité de recueillir les actes qu'ils réalisaient dans le RIM-P et seuls les actes réalisés en MCO étaient recueillis dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) MCO. Depuis 2017, les établissements de psychiatrie ont cette possibilité. Cette évolution du RIM-P permet d'estimer les actes médicaux réalisés dans les établissements de psychiatrie et d'avoir une vision plus globale des actes réalisés spécifiquement pour les patients de psychiatrie au niveau national, en particulier de l'acte de sismothérapie.

Actions à mener :

- Analyses statistiques (SAS, SEG,...) des bases du RIM-P et du PMSI MCO. D'autres bases de données nationales (INSEE, SAE, autres bases PMSI...) pourront être mobilisées, notamment pour caractériser les patients et l'offre de soins.
- Rédaction d'une ou deux note(s) de synthèse sur le bilan du codage des actes CCAM dans le RIM-P et de la sismothérapie, en France en 2017.

L'objectif du stage sera, dans un premier temps, de réaliser une analyse descriptive des actes médicaux codés à l'aide de la classification commune des actes médicaux dans le RIM-P en 2017 (type d'acte, nombre et fréquence de réalisation, caractéristiques des patients pour lesquels les actes ont été réalisés, etc.). Dans un deuxième temps, un focus sera fait sur l'acte de sismothérapie. L'objectif de ce focus sera de décrire les sismothérapies réalisées au niveau national en 2017 dans les établissements de psychiatrie, mais également dans les établissements de MCO, entre autres dans le cadre des prestations inter-activités (nombre, lieu de réalisation, caractéristiques des patients, etc.). Ces analyses seront réalisées à partir des données du RIM-P et du PMSI MCO. Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges en interne ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels et institutions : ministère de la santé, fédérations hospitalières, DREES, ANAP, ... Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article présentant les travaux réalisés seront encouragées.

Précisions :

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

ATIH (3)

POLE : IMSI

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 : Joelle DUBOIS

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Projet : PMSI SSR – Analyse du recueil de la morbidité principale sur les 3 variables qui la constitue (Finalité Principale de Prise en charge, Manifestation Morbide Principale, Affection Etiologique). Contexte : Le recueil des données dans le cadre du PMSI SSR (Programme de médicalisation des systèmes d'information pour les soins de suite et de réadaptation), fait l'objet d'une réflexion continue pour en améliorer la robustesse et la pertinence notamment pour son utilisation dans le cadre de la classification médico-économique en GME (Groupes médico-économiques). Cette réflexion est menée par l'ATIH avec le concours d'un groupe de travail constitué par des experts médecin DIM. Le sujet du stage s'inscrit pleinement dans les travaux de ce groupe.

Actions à mener :

- Analyses statistiques (SAS, SEG,...) des bases du PMSI SSR.
- Analyse bibliographique des classifications étrangères.
- Rédaction d'une note de synthèse ou d'un rapport

L'objectif du stage sera, dans un premier temps, de réaliser une analyse descriptive des diagnostics CIM 10 codés pour les variables « Finalité principale de prise en charge », « Manifestation morbide principale » et « Affection étiologique » dans le PMSI SSR, et leur(s) évolution/ changements au cours d'un séjour SSR. Un focus sur les pathologies de l'appareil respiratoire (CM04) avec une analyse médicalisée est attendu.

Dans un deuxième temps, une analyse bibliographique des classifications étrangères sera réalisée afin de décrire si et comment ces éléments sont recueillis dans les pays disposant d'un recueil de données SSR. Ce travail se conclura par la proposition de pistes d'évolution pour le recueil SSR en France.

Au cours de ce stage, l'interne participera et pourra animer les réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges en interne ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels et institutions : ministère de la santé, fédérations hospitalières, ... Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article présentant les travaux réalisés seront encouragées.

Précisions :

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

ATIH (4)

POLE : IMSI

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 : DUBOIS JOELLE

Téléphone : 01 40 02 75 73

Adresse mail : agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Projet : Hospitalisation à domicile (HAD) – Elaboration d'une classification médico-économique et refonte du modèle de financement Contexte : Développement attendu de l'hospitalisation à domicile - mode de prise en charge alternatif à l'hospitalisation conventionnelle

Objectifs poursuivis :

- Le modèle actuel de description de l'activité en HAD s'appuie sur des outils qui datent et qui ne permettent pas un pilotage éclairé. La construction d'une classification médico-économique vise à améliorer la lisibilité médicale en mobilisant des données d'information médicale (bases PMSI) et des données de coûts (base de l'étude nationale de coûts) et en identifiant des groupes de prises en charge 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

Taches confiées à l'interne

- participer aux travaux menés par l'agence sur le thème considéré : participation aux analyses des bases de données d'information médicale (base PMSI HAD) et de coûts (base ENC HAD) - participer aux travaux "guide méthodologique HAD" visant à préciser les consignes de codage et de hiérarchisation des diagnostics CIM-10 en HAD
- participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère) - s'il le souhaite l'interne pourra suivre plus largement l'ensemble du projet HAD : sujets de la campagne 2019 à venir (médicaments coûteux, ...) d'une part et maintenance des "outils" ATIH au sens large d'autre part (restitutions, tableaux ovalide, fonction groupage, méthodologie ENC...).

Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges internes ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels que ceux de l'agence, réunions organisées par le ministère. Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragés.

Précisions :

La nature précise des taches 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.

Avicenne - DIM

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis - Hôpital Avicenne

DIM

Hopital Avicenne, 125 Route de Stalingrad 93000 Bobigny

Titulaire : Lombrail Pierre

Encadrant : Pr Catherine Duclos

Téléphone : 148955874

Adresse mail : catherine.duclos@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'entrepot de données de santé est déployé sur le groupe hospitalier Hôpitaux Universitaire Paris Seine Saint Denis. Les documents et données qu'il contient peuvent être utiles pour préparer le codage PMSI des pathologies ou vérifier les propositions de codage.

Dans le contexte particulier de l'endocrinologie, l'interne développera une stratégie de traitement des textes pour résumer les informations en un dataset de données minimum caractérisant la pathologie diabétique et sa prise en charge.

Cette méthodologie consistera tout d'abord à construire un corpus associé à son gold standard, puis à tester diverses approches utilisant des algorithmes d'apprentissage.

L'interne travaillera en collaboration avec des membres du LIMICS (Inserm 1142) pour le choix de méthodes algorithmiques et leur enrichissement à base de connaissances.

Précisions :

Bégin - DIM

POLE : IMSI

– Hôpital d'instruction des armées Bégin

Service d'information médicale

Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, 69 Avenue de Paris. 94160 Saint-Mandé

Titulaire : Bessellere Renaud

Encadrant : Médecin en Chef Renaud Bessellere

Téléphone : 06 17 94 58 12

Adresse mail : renaud.bessellere@gmail.com

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Participation à tous les aspects de la vie d'un service d'information médicale d'un hôpital de petite taille (309 lits et places), donc assez représentatif de la plupart des hôpitaux et cliniques offrant des postes de médecin DIM. Le codage est décentralisé dans tous les services. Les praticiens sont impliqués et s'attachent à bien coder, et rapidement.

Le rôle du DIM est d'assurer la vérification des codages des dossiers les plus susceptibles d'être mal codés, et les contrôles qualité des dossiers, ainsi que la formation des cliniciens au codage de premier niveau. Le service accompagne également le passage au codage partagé et au fil de l'eau par d'autres professionnels intervenant auprès du malade : les diététiciens, les infirmières spécialisées (douleur, soins palliatifs, plaies et cicatrisation, etc.) et d'autres corps de métier : les assistantes sociales par exemple.

Le chef de service étant depuis 25 ans un spécialiste de l'innovation en santé (création du logiciel Actipidos en 1992, puis du SIH de la clinique Pasteur de Toulouse en 2002, accompagnement du carnet de vaccination électronique www.mesvaccins.net) le service est fortement tourné vers l'objectif de mettre la technologie au service des soignants. Le service a l'originalité d'avoir à temps plein une jeune ingénierie cognitienne, spécialistes des interfaces hommes / systèmes, et dont la charge est de piloter l'amélioration du système d'information hospitalier (SIH) et d'insérer des innovations pertinentes.

Selon le niveau de l'interne, et ses centres d'intérêt :

- rôle d'expert médical pour les techniciens d'information médicale (TIM) du service pour les aider à bien coder les dossiers dont ils ont la charge. Les TIM ont souvent une culture médicale assez élevée, mais ils ont parfois besoin d'aide sur des notions parfaitement acquises dès l'ECN pour les internes de santé publique.
- participation aux travaux de la direction médicale sur l'analyse des données produites, et l'aide à la décision stratégique
- participation à toutes les réunions institutionnelles pour bien percevoir tous les aspects de la vie d'un établissement concernant potentiellement un interne de santé publique. L'accent peut être mis sur tel ou tel topique selon les centres d'intérêt particuliers de l'interne (Participation au CLIN pour l'hygiène, au CLUD pour la douleur et les soins palliatifs, au CLAN pour la nutrition, etc.)
- participation aux projets de l'ingénierie cognitienne, pour tous les internes ayant une forte valence "informatique médicale et e-santé" ou pour ceux qui désirent consacrer un stage à cette question.
- découverte de la médecine militaire, et du service de santé des armées.

Précisions :

Le stage peut être assez "à la carte" selon les besoins de l'interne. Il a possibilité d'équivalent de poste de chef de clinique dès la fin de l'internat des internes intéressés.

Bicêtre - DIM

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Sud - Hôpital Bicêtre
Service de Santé Publique - Département d'Information Médicale
CHU de Bicêtre, 78 rue du Général Leclerc, 94275 Le Kremlin Bicêtre

Titulaire : Frank Marie
Encadrant : FRANK Marie
Téléphone : 145212818
Adresse mail : marie.frank@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

- Participation aux travaux de l'entrepôt de données de santé à visée de recherche de l'APHP selon le profil de l'interne (déploiement, comité de pilotage, comité scientifique et éthique, club utilisateurs et réalisation d'études en lien avec le data-scientist du groupe hospitalier).
- Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse des données (manipulation de bases de données), réalisation du suivi de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses pour le GH) 2018
- Suivi de la certification des comptes : 3ème année de l'exercice
- Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier (certification, patient traceur, IQSS....)
- Poursuite du déploiement d'ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) sur le groupe hospitalier
- Participation à la montée en charge de la dotation modulée à l'activité (T2A SSR)
- Participation aux travaux réalisés en partenariat avec la direction qualité et la direction des affaires médicales (analyse stratégique)

Précisions :

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

CNAM - Pathologies et Patients

POLE : IMSI

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

Département d'études sur les pathologies et les patients

Département d'études sur les pathologies et les patients DEPP 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@cnamts.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le département d'étude des pathologies et des patients (DEPP) de la CNAMTS a parmi ses objectifs l'étude (épidémiologie, consommation de soins, prise en charge...) des patients atteints de pathologies chroniques comme, par exemple, les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète, l'IRCT, les maladies psychiatriques, et le suivi des populations bénéficiaires de le CMUc et de l'AME. Parallèlement, sont aussi conduites des études médico-économiques sur l'ensemble des bénéficiaires du régime général, ainsi que sur des populations spécifiques. 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 CNMATS et d'autres partenaires (Irdes, Drees, InVS, ABM, ATIH, DGOS, DSS, DGS...). Voir pour exemples : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/etudes-en-sante-publique/index.php>

Pour le semestre d'été 2018, ou plus, il est proposé, à partir du SNDS de continuer et d'approfondir un premier travail sur une cohorte ouverte de patients ayant eu un AVC incident entre 2009 et 2013. Cette cohorte est constituée de toute la population du régime général hors sections locales mutualistes prise en charge pour un diagnostic principal d'AVC ischémique, hémorragique ou AIT en MCO. Elle sera aussi enrichie des cas incidents sur la période 2012 2017- et de leur consommation de soins des jusqu'en 2017. Un plan d'actions national AVC 2010-2014 a été adopté avec de nombreuses actions stratégiques. Dans ce contexte, il est proposé à partir des données disponibles dans le SNDS et de leur exhaustivité/disponibilité:

- 1) D'étudier l'évolution de certains indicateurs selon le type d'AVC, les caractéristiques cliniques et sociodémographiques du patient, le niveau de désavantage social, la région d'habitat...
- 2) Les modalités de prise en charge des différents types d'AVC tels que les passages en réanimation et en unité neurovasculaire (UNV), les transferts en SSR, les consommations de soins et de prévention secondaire avec leur persistance
- 3) Devenir des patients selon différentes périodes et modes de prises en charge (survie, récidive, hospitalisations...) Il sera aussi possible, selon le temps disponible, de déterminer le montant des dépenses spécifiques remboursées selon différents parcours et le type d'AVC.

L'interne s'intéressera aussi aux autres activités du DEPP et à celles de groupes de travail internes et externes sur d'autres thématiques. Il développera sa connaissance technique du SNDS et plus générale de l'assurance maladie (stages ponctuels dans le réseau, auprès d'un médecin conseil) en relation avec les statisticiens et l'équipe du DEPP. Il sera responsable d'une ou 2 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

POLE : IMSI

– Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

Département des études en santé publique

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie 50, av. du Professeur André Lemierre 75020 Paris Caisse Nationale de l'Assurance Maladie 50, av. du Professeur André Lemierre 75020 Paris

Titulaire : Weill Alain

Encadrant : WEILL Alain

Téléphone : 01.72.60.26.14

Adresse mail : alain.weill@cnamts.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Objectif principal : identifier et mesurer les expositions médicamenteuses aux biothérapies durant la grossesse dans les maladies inflammatoires et autoimmunes. La prise de médicaments au cours de la grossesse suscite généralement une inquiétude légitime chez les femmes enceintes, inquiétude partagée par le corps médical (risque tératogène et risque fœtal pour de nombreux produits connus, incertitude des connaissances pour d'autres produits plus récents ou plus rarement utilisés). L'évaluation du risque, sa gestion et a fortiori l'appréciation du rapport bénéfice-risque, sont peu aisées, dans le domaine vaste et complexe de la grossesse. L'usage en vie réelle des médicaments pendant la grossesse n'est connu en France que sur des échantillons ou des territoires géographiques limités. L'âge de la maternité, de plus en plus tardif, entraîne une augmentation de la prévalence des maladies chroniques des femmes enceintes. De nouvelles thérapeutiques comme les biothérapies sont de plus en plus précocement utilisées dans le parcours de patientes dans des affections comme les maladies inflammatoires chroniques intestinales (Crohn et rectocolique hémorragique), polyarthrites rhumatoïdes, spondylarthrites ankylosantes, rhumatisme psoriasique, psoriasis en plaques, sclérose en plaques.... Un axe de travail du programme de notre département pour 2018 vise à décrire de façon exhaustive l'exposition médicamenteuse en France des femmes enceintes en 2016, pour tous les types de médicaments et quelle que soit l'issue de la grossesse, à partir des données du SNIIRAM/PMSI (devenu depuis le Système national des données de santé –SNDS-).

L'objectif du présent stage est d'identifier et de mesurer les expositions médicamenteuses aux biothérapies selon le trimestre de grossesse dans les maladies inflammatoires et autoimmunes. La période antepartum (trimestre ou semestre) précédent la grossesse sera aussi étudiée. Un des objectifs est de connaître aussi les taux d'arrêt de ces produits dans la période précédant la grossesse ou en tout début de grossesse. Ce travail sera réalisé à partir des données du SNIIRAM/PMSI. L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; définir les médicaments et les pathologies concernées ; comprendre les modalités d'extraction des données du SNIIRAM/PMSI ; réaliser l'exploitation statistique des données extraites sur le sujet spécifique ; rédaction d'un rapport d'étude ou d'un article ; présenter les résultats des travaux (communication orale) ;

Objectifs secondaires du stage d'interne en santé publique

- Savoir décrire le fonctionnement des systèmes informationnels SNIIRAM et PMSI au niveau national et en connaître la réglementation relative à l'utilisation et au traitement de ces données ;
- Savoir utiliser le SNIIRAM et l'échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB) : une formation sur plusieurs modules est programmée au cours du stage (la même formation que celle dispensée pour les unités Inserm) ;
- Acquérir des connaissances ou améliorer ses connaissances sur le logiciel SAS ;
- Connaître le fonctionnement de l'assurance maladie (stage de deux jours en échelon local et/ou régional programmé) : avis individuels sur prestation, contentieux, relation avec les professionnels de santé. Selon le

niveau de l'avancement de l'interne et ses compétences : le programme peut être adapté en s'appuyant plus fortement sur les statisticiens et en renforçant l'aspect formation à SAS.

Précisions :

Une formation au SNIIRAM sur plusieurs modules est programmée au cours du stage (il s'agit de la même formation que celle dispensée pour les unités Inserm). A l'issue de cette formation l'interne est habilité sur le SNIIRAM (SNDS). Le bénéfice de la forma

DIM ELSAN

POLE : IMSI

Groupe ELSAN – Groupe ELSAN

DIM

58bis, rue de la Boétie 75008 PARIS

Titulaire : Comar Laure

Encadrant : Laure COMAR

Téléphone : 06 09 75 68 03

Adresse mail : comar@elsan.care

Expérience souhaitée : Moyenne

Le groupe ELSAN est composé de 120 établissements, principalement MCO et SSR, et prend en charge près de 2 millions de patients par an soit environ 20 % de l'activité de l'hospitalisation privée en France. La Direction de l'Information Médicale du siège met au service des établissements du groupe le savoir-faire de son équipe. L'activité du service est la suivante : gestion d'un infocentre d'activité pour aider à la décision ; analyse de l'information médicale dans un but stratégique ; suivi de la qualité du codage PMSI ; suivi des contrôles T2A (environ 15 par an) ; formation continue des 230 TIM du groupe ; veille réglementaire sur le PMSI et la T2A MCO et la DMA SSR ; mise en place d'outils d'analyse et de gestion sur des technologies innovantes : intelligence artificielle, big data.

Les principaux objectifs du stage sont, dans le cadre du programme de formation :

- Connaître les bases réglementaires du PMSI, de la T2A MCO et de la DMA SSR
 - Connaître les étapes de collecte, extraction, hiérarchisation, codage, contrôles interne et externe de l'information médicale (diagnostics et actes)
 - Acquérir les principes de base du PMSI MCO : recueil CIM10, CCAM, groupage GHM et de la répartition GHS
 - Acquérir les principes de base du PMSI SSR : recueil CIM10, CCAM, CSARR groupage en GME et de la répartition en GMT
 - Acquérir les connaissances de base de l'analyse des données du PMSI et de leur utilisation pour la stratégie des établissements (Casemix en GHM / GME, regroupement d'activité, chiffre d'affaires par établissement, par activités)
 - Acquérir les connaissances des règles et des modalités de transmission des informations à l'ATIH
 - Connaître et comprendre les systèmes d'information et outils informatiques d'aide à la décision en santé publique,
 - Connaître et comprendre les principes de gestion des bases de données et l'exploitation de ces bases de données en santé
 - Connaître les principes de la gestion et de l'analyse des données médico-économiques
 - Connaître les bases de l'analyse des parts de marché par activité dans des territoires identifiés
 - Savoir analyser et présenter des données médico-économiques en lien avec une problématique précise
- L'interne de Santé Publique qui nous rejoindra participera activement aux différents sujets sur lesquels nous travaillons actuellement.

Les missions principales pourront, en fonction de ses souhaits, porter

- sur le PMSI MCO : développement d'outil pour analyser et suivre la qualité du codage
- sur le PMSI SSR : suivi de la mise en place et de l'impact de la DMA SSR au niveau organisationnel et financier
- sur la mise en place d'outil et l'utilisation des données de la base nationale PMSI (analyse d'environnement, part de marché, évolution du secteur ...)

- sur les projets Big Data et utilisation de l'intelligence artificielle notamment pour l'aide au codage.

Précisions :

HEGP - Informatique

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

Service d'informatique médicale, biostatistiques et santé publique Hôpitaux Universitaires Paris Ouest

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Anne-Sophie Jannot (MCU-PH)

Téléphone : 156092043

Adresse mail : annesophie.jannot@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'informatique hospitalière de l'HEGP dispose d'une longue expertise sur les entrepôts de données cliniques et travaille à leur développement. Ces entrepôts contiennent des données structurées (codes CIM, actes CCAM, examens de laboratoire...) et non structurées (comptes rendus, prescriptions médicamenteuses) qui permettent la mise en place efficace d'études reposant sur la réutilisation des données de soins. Cette source de données est actuellement utilisée pour plus de 20 projets par an dans toutes les disciplines présentes dans l'hôpital. En particulier, l'entrepôt permet d'effectuer des études épidémiologiques, des évaluations des pratiques professionnelles et constitue une source d'information pour le recrutement dans les essais cliniques. Par ailleurs, l'HEGP héberge plusieurs centres de maladies rares. Pour ces centres de maladies rares, la collecte en routine d'un set de données minimum dans le cadre du soin sur un mode de recrutement passif va se mettre en place grâce à l'application BaMaRa dans le cadre du plan national maladies rares. Ces données seront intégrées après anonymisation au sein d'un entrepôt maladies rares national (BNDMR). Celui-ci, potentiellement enrichi par d'autres bases de données telles que celles du SNDS, permettra la réalisation d'études épidémiologiques et médico-économiques.

L'interne accompagnera la mise en place de cette application à l'HEGP, travaillera sur son lien avec le système d'information (DxCare) et avec l'entrepôt de l'HEGP. Il proposera des solutions pour réaliser son évaluation (qualité et exhaustivité des données). Il participera à l'identification des études pertinentes réalisables (études épidémiologiques, évaluation des pratiques professionnelles, études médico-économiques) et à l'étude de leur faisabilité par rapport aux données existantes (entrepôt de données, SNDS) grâce à une méthode de type Delphi avec les cliniciens des centres de référence. Ce travail fera l'objet d'une publication dans un journal d'informatique médicale pour laquelle l'interne sera premier auteur.

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

HEGP - Informatique (2)

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

HEGP, Service d'informatique médicale, 20 rue Leblanc, 75015 Paris

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : LOOTEN Vincent

Téléphone : 06 33 12 27 43

Adresse mail : vincent.looten@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

La qualité du dossier patient (DPA) dans les hôpitaux de type MCO est un enjeu majeur dans la démarches de la HAS concernant les Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (IPAQSS). Le thème de ce semestre sera d'explorer des méthodes innovantes d'évaluation de la qualité du DPA à travers l'utilisation de l'entrepôt de données cliniques de l'HEGP. Cette entrepôt intégré au système d'information de l'hôpital depuis sa création permettra d'étudier la qualité du DPA sur presque 17 ans pour plus de 900 000 patients.

Ce thème soulève de nombreuses questions :

- développement d'outils d'aide à l'amélioration de la qualité du DPA
- étude de la relation entre la qualité du DPA et les outcomes cliniques
- faisabilité de méthodes de production d'indicateurs compatibles IPAQSS de manière automatisées.

L'interne sera en charge de mener au moins un projet en lien avec la qualité du DPA en tant qu'investigateur principal (1re auteur) et sera amené à collaborer avec d'autres projets en lien avec la qualité du DPA en tant que collaborateur (2nd auteur ou 3e selon l'investissement).

Précisions :

Stage pour un interne de santé publique. La difficulté du sujet sera adapté au niveau de l'interne.

Necker - Informatique

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Informatique et base de données

Necker - Bâtiment Imagine - Bureau 145

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Antoine Neuraz

Téléphone : 0171396585 - 0624622355

Adresse mail : antoine.neuraz@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

- Exploitation de l'entrepôt de données (extraction de données, analyses) avec des méthodes de machine learning (prédiction, classification, clustering);
- Développement de l'entrepôt de données: conception d'outils de visualisation et d'analyses des données de l'entrepôt (modules de visualisation et/ou d'analyse automatisés pour les cliniciens);
- Conception d'outils de NLP = traitement automatique du langage (text mining, extraction d'information, ...);
- Si projet d'un an, possibilité d'un projet de chatbot pour les données de santé (outil de communication en langage naturel type Siri, Cortana, Alexa,...);
- Elaboration d'outils de phénotypage des maladies rares à partir de l'entrepôt (identification automatique des maladies rares à partir des données de l'entrepôt);

Vous aurez la possibilité d'apprendre les méthodes de machine learning et de développer vos compétences en programmation (R, Python) au cours du stage.

Ces activités sont données à titre indicatif et il sera également possible d'élaborer en concertation avec l'interne un projet qui corresponde au mieux à ses compétence et à son projet professionnel.

Précisions :

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

Ramsay

POLE : IMSI

– 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 (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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.

WIND – AP-HP Data Science

POLE : IMSI

AP-HP Siège DSi

WIND Données (UG4303)

33, bd de Picpus 75012 PARIS

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 clinique, d'épidémiologie, de pilotage opérationnel, d'enseignement et en cible l'aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative) et l'innovation en santé numérique.

La structuration d'une gouvernance des données avec la validation de règles d'utilisation de l'EDS par le Directoire et la commission médicale d'établissement en juillet 2016, ainsi que la création d'un conseil scientifique et éthique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins a permis le déploiement de l'EDS Recherche sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de 8M patients pris en charge à l'AP-HP dont 9,5M de diagnostics CIM10, 9,5M d'actes CCAM, 160M de résultats de laboratoire et 4,5M de documents cliniques. D'ici 2019 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.). Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du cepidc ou des bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI)).

L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche non interventionnelle sur données et les études de faisabilité de recherches interventionnelle. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 250 professionnels de santé au sein de plus de 100 équipes de soins et des projets de recherche multicentrique ont été initiés dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, domaine cardio-vasculaire, maladies infectieuses, imagerie).

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

L'interne participera au développement de solutions d'intégration et de traitement de données de santé de l'EDS et développera ses connaissances et compétences en architectures SI métier et fonctionnelle, en droit des données informatiques, en bases de données relationnelles et langages associés (SQL), bases de données NoSQL (Data lake), intégration de données, terminologies de santé et interopérabilité sémantique, fouille de données.

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

Précisions :

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

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

WIND – AP-HP Qualité données

POLE : IMSI

AP-HP Siège DSi

WIND Données (UG4303)

33, bd de Picpus 75012 PARIS

Encadrant : DR DANIEL CHRISTEL

Téléphone : 06 60 48 41 33

Adresse mail : christel.daniel@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Stage Evaluation & amélioration de la qualité des données de l'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 clinique, d'épidémiologie, de pilotage opérationnel, d'enseignement et en cible l'aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative) et l'innovation en santé numérique.

La structuration d'une gouvernance des données avec la validation de règles d'utilisation de l'EDS par le Directoire et la commission médicale d'établissement en juillet 2016, ainsi que la création d'un conseil scientifique et éthique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins a permis le déploiement de l'EDS Recherche sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de 8M patients pris en charge à l'AP-HP dont 9,5M de diagnostics CIM10, 9,5M d'actes CCAM, 160M de résultats de laboratoire et 4,5M de documents cliniques. D'ici 2019 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.). Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du cepidc ou des bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI)).

L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche non interventionnelle sur données et les études de faisabilité de recherches interventionnelle. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 250 professionnels de santé au sein de plus de 100 équipes de soins et des projets de recherche multicentrique ont été initiés dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, domaine cardio-vasculaire, maladies infectieuses, imagerie).

L'émergence dans le domaine du soin de données massives telles que les données omiques (en particulier les données issues du séquençage de nouvelle génération), les données physiologiques temps réel, les images, etc. nécessitent la mise en œuvre de technologies Big Data qui offrent, au-delà des capacités de stockage, des perspectives d'analyse sans précédent et modifient les pratiques de recherche en santé.

L'utilisation des données de soins dans un contexte de transformation des pratiques par les données, soulève des questions de qualité de ces données, tant au niveau du regroupement des données issues de diverses sources, qu'au niveau de l'analyse de l'information pouvant exposer des erreurs ou des biais lors de l'interprétation des résultats.

La mise en place d'un système de gestion de qualité des données consiste à garantir un niveau de qualité des données permettant au système de fournir un produit ou un service conforme aux besoins attendus (des

utilisateurs, chercheurs, et professionnels de santé) ainsi qu'aux exigences légales et réglementaires applicables.

L'interne participera au développement de solutions d'évaluation de la qualité des données de l'EDS dans un contexte d'utilisation pour la recherche.

Il aura pour objectifs de :

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

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

Précisions :

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

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

AFETI

POLE : OEGQ

– Agence Française de l'Expertise Technique Internationale

Pôle Experts du Département santé

73 rue de Vaugirard, 75006 PARIS

Titulaire : Laurent Arnaud

Encadrant : LISA PEICHING HUANG

Téléphone : 01 70 82 74 17 06 49 58 84 05

Adresse mail : lisa.huang@expertisefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Expertise France est une agence publique, créée par la loi du 7 juillet 2014 relative à la politique de développement et de solidarité internationale. Etablissement public, placé sous la double tutelle du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE) et des ministères économiques et financiers, elle est l'agence française de coopération technique internationale. Expertise France possède un portefeuille de plus de 500 projets dans une centaine de pays d'intervention.

Expertise France mène des projets visant à créer les conditions d'un développement socialement équitable et économiquement durable. Pour cela, l'agence contribue au renforcement des systèmes nationaux de santé, à la définition de politiques de santé publique, à la lutte contre les pandémies.

Activité de l'interne Renforcement des connaissances :

- Coopération en santé, santé globale, objectifs du développement durable, agenda international ; grandes agences et bailleurs internationaux

- Renforcement du système de santé, sécurité sanitaire internationale

- Pandémies : VIH, Tuberculose, Paludisme, enjeux et défis actuels

- Santé sexuelle reproductive, maternelle et infantile Savoir-faire : suivi de projet, à toutes les étapes du cycle de projet

Savoir-être : intégration dans un travail d'équipe interdisciplinaire

En début de stage, à partir d'une évaluation du parcours antérieur et des compétences de l'interne d'une part, et, d'autre part en fonction des opportunités liées aux développements de projets en cours, une concertation ouverte avec l'interne permet de définir des sujets de travail, en appui au développement et/ou au suivi de projet. Le ou les projets retenus pour l'activité de l'interne définiront les sujets de recherche bibliographique en rapport. D'autres sujets bibliographiques peuvent être retenus et faire l'objet de présentation au sein de l'équipe. Des objectifs de stage personnalisés et conjoncturels sont ainsi définis durant les premières semaines du stage.

Une ou plusieurs missions courtes (1 à 3 semaines) sont possibles sur le terrain dans un pays d'Afrique ou d'Asie, totalement financées par Expertise France et accompagnées encadrées par un membre de l'équipe du siège et accueillies sur le terrain par l'équipe terrain ou des équipes partenaires. La nature et la pertinence de ces missions sont liées aux projets sur lesquels travaille l'interne.

Précisions :

Les internes n'ont en général pas d'expérience internationale avant ce stage. C'est en ce sens que nous n'exigeons pas d'expérience préalable dans ce champ.

ANSM - Surveillance

POLE : OEGQ

ANSM – Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Direction surveillance pôle erreurs médicales

ANSM - Direction de la surveillance - 143/147, boulevard Anatole France - 93 285 SAINT-DENIS Cédex

Titulaire : Maison Patrick

Encadrant : MAISON Patrick

Téléphone : 01 55 87 35 23

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

L'interne aura pour mission de participer aux travaux de pharmacosurveillance ou matériosurveillance de la direction. Il devra mener une (ou des) évaluation(s) quantitative(s) et/ou qualitative(s) à partir des données disponibles nationales et internationales (vigilance, littérature, ventes, remboursements, rapport d'expertise, d'étude, ...). Il devra rédiger un rapport de synthèse et/ou un article. Ces travaux seront conduits sous la direction d'un des managers de la direction en collaboration avec l'ensemble des pôles de la direction et d'autres directions de l'agence. La thématique exacte sera déterminée en fonction des sujets d'actualité et des centres d'intérêt de l'interne. Celui-ci sera soumis aux règles de déontologie et de confidentialité fixées par l'agence.

Précisions :

AP-HP - DOMU (1)

POLE : OEGQ

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

Service d'Information médicale, analyses et prospective

3, avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : Dr Namik TARIGHT

Téléphone : 01 40 27 31 35

Adresse mail : namik.taright@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Domaine : analyse des réadmissions hospitalières à 7 jours

L'HAS met en place un indicateur de suivi des réadmissions hospitalières sept jours après la sortie du patient. L'unique ajustement réalisé repose sur les niveaux de sévérités des groupes homogènes de malades. Il appartiendra aux établissements de santé d'analyser les activités concernées au-delà des taux moyens observés. La démarche lancée par l'HAS s'inscrit dans un objectif de mesure de la qualité des soins mais aussi dans celui des expérimentations à venir des programmes de P4P.

Après une analyse de la littérature, l'interne analysera l'impact de facteurs de comorbidités autres et de facteurs de déprivation sociale sur le résultat observé. Une synthèse des travaux sera proposée pour communication interne.

Précisions :

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

AP-HP - DOMU (2)

POLE : OEGQ

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

Departement Promotion de la Qualité et Sécurité des soins

3, avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : Dr Veronique Binet Décamps

Téléphone : 01 40 27 31 53

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

Expérience souhaitée : Moyenne

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

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

- intégrer des critères cliniques et les risques associés
- instaurer de la pertinence des soins et des parcours de soins
- élargir la notion de pertinence à la prise en charge globale (soin adapté aux besoins du patient et à son environnement de vie ; soin administré suite à un échange avec le patient ; soin ayant une balance bénéfice / risque favorable ; un soin utile et « juste » scientifiquement ; soin accessible à tous les citoyens)

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

La méthode dite du « patient-traceur » introduite par la certification V2014 a fait ses preuves en matière d'amélioration de l'organisation et de la sécurité des parcours de soins.

Fondée sur une analyse rétrospective du parcours d'un patient donné, elle permet d'évaluer en équipe, dans un temps relativement court, le processus de soins d'un patient à partir de son entrée à l'hôpital. Elle éclaire les interfaces entre les secteurs, la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire tout au long de la prise en charge, en incluant l'organisation et la coopération avec l'extra-hospitalier, en amont et en aval de l'hospitalisation. De façon volontaire, depuis plus de 2 ans, de nombreuses équipes des GH et hôpitaux de l'AP-HP ont adopté cette méthode avec intérêt et conviction.

L'AP-HP (Directeur Général et Pt de la CME APHP) souhaite généraliser cette approche dans tous les secteurs de soins des GH de l'AP-HP. Les GH ont été invités à faire connaître, fin 2017, les parcours qu'ils ont ciblés dans leur GH pour réaliser les analyses patient-traceur au cours de l'année 2018. Les GH sont libres dans le choix de parcours ou filières pour lesquels ils souhaitent développer la méthode.

Sur la base des retours des GH, la mission consiste à :

- repérer 4 à 5 parcours identifiés par plusieurs GH ;
- réaliser une analyse bibliographique ;
- faire évoluer l'outil d'évaluation du parcours de soins, en associant les personnes ressources (collégiales, ...)
- tester l'outil sur les 4, 5 parcours identifiés avec des GH volontaires
- prendre l'avis de personnes ressources et ou comité/instances ad hoc.

Précisions :

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

groupes de travail ad hoc

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

AP-HP - DOMU (3)

POLE : OEGQ

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

Departement Promotion de la Qualité et Sécurité des soins

3, avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : DR VERONIQUE BINET DECAMPS ET DR CHRISTINE MANGIN

Téléphone : 01 40 27 31 53

Adresse mail : 01 40 27 31 53

Expérience souhaitée : Moyenne

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Précisions :

Précisions

AP-HP - DOMU (4)

POLE : OEGQ

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

Service de prévention du risque infectieux

3, avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : Docteur Sandra Fournier

Téléphone : 01 40 27 18 33

Adresse mail : sandra.fournier@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

- Suivi des signalements des infections nosocomiales : recherche de documentation sur les cas d'infections nosocomiales, déplacement dans les hôpitaux pour les évènements les plus graves (ex épidémies...), réalisation d'audits des pratiques, proposition de mesures correctives, rédaction de compte-rendu.
- Surveillance et lutte contre les entérobactéries multirésistantes aux antibiotiques (EBLSE) et entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC), participation aux groupes de travail en collaboration avec les équipes d'hygiène des hôpitaux.
- mise en place de la politique de prévention des infections nosocomiales du CLIN central de l'APHP, plan Antibiotiques
- recueil et analyse des indicateurs, nationaux et spécifiques à l'AP-HP, de lutte contre les infections nosocomiales.

L'interne participe aux formations organisées par le siège de l'AP-HP

Précisions :

Précisions

AP-HP - DOMU (5)

POLE : OEGQ

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

Service Parcours des patients et Organisations médicales innovantes

3, avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Christine Welty

Encadrant : Dr Sophie de Chambine

Téléphone : 01 40 27 36 86

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

Expérience souhaitée : Minimale

Contexte / Enjeux :

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

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

1) IDE de coordination (IDEC)

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

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

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

3) Développement de la télémédecine

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

APHP - DRI

POLE : OEGQ

AP-HP – Siège de l'AP-HP
Direction des relations internationales
10 rue des fossés saint Marcel 75005

Titulaire : Veber Florence
Encadrant : GILLES BRUCKER
Téléphone : 01 40 27 56 29 06 64 66 44 65
Adresse mail : gilles.brucker@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne contribue aux missions de la DRI, en particulier :

- 1) contribution au suivi des dossiers de cooperation dans le cadre des financements MIGAC; analyse des projets, suivi des realisations; lien avec le ministere de la santé sur ce suivi.
- 2) suivi des dossiers de cooperation en partenariat avec la FHF; liens avec les équipes hospitali-ères ; bilan des actions; suivi des procédures selon les calendriers operationnels
- 3) suivi des dossiers de partenariats avec Expertise France: participation aux reunions stratégiques
- 4) selon les actions en cours : contribution à l'analyse des besoins (approche epidemiologique et demographique du pays partenaire; recherche documentaire; presentation de données)
- 5) contribution , selon opportunité du calendrier , et les souhaits de l'interne, à des missions de terrain, au sein des programmes de cooperation de la DRI
- 6) contribution à l'élaboration et à la mise à jour des fiches techniques et de suivi des partenariats internationaux de la DRI. Toutes ces activités se font sous la super vision d'un senior et du responsable de l'encadrement

La participation aux reunions de la DRI permet une bonne approche des strategies de developpement de l'activité internationale hospitalière et du contexte national et international.

Précisions :

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

ARS - Veille

POLE : OEGQ

– Agence Régionale de Santé Île de France

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

Agence Régionale de Santé Ile De France Millénaire 1 35 RUE DE LA GARE, 75019 PARIS RER E ou Tram ou Ligne 12

Titulaire : Moquet Marie-José

Encadrant : Dr MJ MOQUET

Téléphone : 01 44 02 07 08

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Dans ces secteurs d'activités, l'interne participera aux réunions internes et externes, et tous séminaires ou congrès pour lesquels le Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des EIG est sollicité. Dans l'un de ces secteurs, l'interne pourra réaliser travail d'analyse et recherche sur une thématique à définir en fonction des besoins (publications d'articles possibles). Le travail de recherche à réaliser tiendra compte des champs d'intérêt de l'interne.

Au sein de la direction de santé publique, dans le pôle «veille et sécurité sanitaire», le stage se fera au sein du Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des événements liés aux prises en charge au sein du Pôle Veille et sécurité Sanitaire qui a en charge :

- l'élaboration d'une cartographie des risques en Ile de France ;
- la coordination des signalements des évènements indésirables graves liés aux soins.

L'interne travaillera sous la responsabilité du Docteur Marie-José Moquet, médecin de santé publique et médecine sociale et MISP. L'équipe est par ailleurs composée d'un pharmacien, d'un statisticien et de deux qualiticiens spécialisés dans la gestion Qualité et sécurité des soins. Il travaillera également avec l'équipe de la plateforme de Veille et Sécurité Sanitaire (composée de médecins, ingénieurs santé environnement..). Il disposera d'un bureau partagé, équipé avec téléphone, ordinateur et connexion internet. Il assistera aux réunions hebdomadaires du CAR, de la coordination des EIG et de la plateforme de veille et sécurité sanitaire.

Les activités concernant trois champs :

1/ Gestion des EIG (ex-activité d'un autre service ARS transférée au Centre d'analyse des risques depuis le 1er janvier 2016) :

- participer à la coordination régionale de la gestion des événements indésirables associés aux actes de soin (tous secteurs ES ; EMS ; Ambulatoire). Nécessite un travail avec les délégations territoriales pour le suivi des EIG (gestion des informations, synthèse des données..), des réunions avec les interlocuteurs internes et externes impliqués selon l'évènement ;
- analyser les données EIG ;
- participer à des actions conduites par l'ARS en matière de gestion des risques et à toute action de sensibilisation vers les professionnels de santé.

2/ Cartographie des risques :

- Participer à l'analyse statistique des données qualité et sécurité des soins pour l'élaboration de la cartographie des risques ;

- Participer à l'élaboration de propositions de programme en vue de l'amélioration de la qualité et sécurité de soins ;
 - Participer au Comité stratégique Qualité et Sécurité des Prises en Charges associant les représentants des directions métiers de l'ARS, des professionnels de santé, des usagers ainsi que la nouvelle structure d'appui à la qualité sécurité des soins
- 3/ Gestion des signaux en veille et sécurité sanitaire : coordination et ou participation des signaux à gestion partagée siège/ Délégation départementale, notamment participer à la prise en charge de la partie médicale d'un signal en santé environnementale, selon le type de signal en cours de stage (exemple : analyse d'une suspicion de clusters de cancers ; analyse des risques médicaux dans le cadre d'un pollution environnementale ; élaboration d'un protocole de prise en charge des personnes exposées ...).

Précisions :

CG93 - Prévention

POLE : OEGQ

– Conseil Général de la Seine-Saint-Denis

Service de la Prévention et des Actions Sanitaires

Service de la prévention et des actions sanitaires Département de la Seine-Saint-Denis Bâtiment Picasso 93 rue Carnot 93 000 Bobigny

Titulaire : Marmier Mathilde

Encadrant : Mathilde Marmier

Téléphone : 01 43 93 84 73

Adresse mail : mmarmier@seinesaintdenis.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

- Découverte de l'activité du service en matière de lutte antituberculeuse, promotion de la vaccination et CeGIDD (centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic du VIH, des hépatites et des IST) (4 centres d'accueil du public, des antennes de consultation, un laboratoire de biologie médicale).

- évaluation des protocoles de dépistage de la tuberculose et leur actualisation éventuelle, en lien avec les équipes médico-sociales des centres de dépistage du service. Le service a la compétence de centre de lutte antituberculeuse par délégation de l'Etat. Dans ce cadre, 3 centres répartis sur le territoire assurent notamment les enquêtes autour des cas (env. 400 par an), le dépistage des cas contacts identifiés et le suivi des personnes présentant une infection tuberculeuse latente. Ces activités répondent à des protocoles élaborés en concertation d'après les recommandations de santé publique et la littérature actualisés après le rapport du Haut conseil de la santé publique de 2013. L'évaluation pourra porter sur la déclinaison des protocoles dans le service, tant en termes de pratiques que d'activité et de résultats.

- De façon générale et en fonction de ses compétences, l'interne sera amené à effectuer des présentations et à participer à la vie du service. Il pourra être associé ou pilote d'autres projets au sein du service en fonction de l'actualité sur les thématiques relatives aux missions du service (IST, VIH, hépatites, vaccination, tuberculose) : analyse de données, élaboration de stratégies d'actions en santé publique en lien avec les missions du service, revues de littérature, etc. Le stage vise également à découvrir le fonctionnement d'un service de prévention dans une collectivité territoriale.

Précisions :

CNAMTS

POLE : OEGQ

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

Direction des risques professionnel

50 avenue du professeur André Lemierre 75986 PARIS Cedex 20

Titulaire : Jeantet Marine

Encadrant : JEANTET Marine

Téléphone : 01 72 60 15 19 / 06 72 66 13 24

Adresse mail : marine.jeantet@cnamts.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La direction des risques professionnels (DRP) de la CNAMTS est la tête de réseau de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, qui est une branche de la sécurité sociale à part entière, distincte de la branche maladie. La DRP élabore la politique de gestion du risque en matière d'AT/MP et assure la coordination des missions relevant des risques professionnels au sein des organismes de son réseau (CARSAT, CGSS, CPAM, DRSM) chargés de la reconnaissance et de l'indemnisation des victimes, de la tarification et de la mise en œuvre d'actions de prévention au sein des entreprises. Elle est également en charge de la stratégie de communication de la CNAMTS en direction des entreprises, de la production des données statistiques relatives à la branche et du pilotage des systèmes d'information des caisses. Elle est composée d'environ 80 personnes, de profils variés : médecins, ingénieurs, juristes, administratifs, statisticiens, etc.

Afin de s'approprier l'environnement de la branche accidents de travail/maladies professionnelles, l'interne participera à l'ensemble des réunions de management et pilotage de la direction sur le champ des trois missions constitutives de son cœur de métier : réparation et indemnisation des victimes, tarification des AT/MP, prévention des risques professionnels en entreprise. L'interne participera également à des réunions avec les partenaires sociaux, le ministère de la santé et du travail ainsi qu'à des réunions internes à la CNAMTS, ce qui lui permettra de découvrir certains aspects de la branche maladie. A ce titre pourront être organisées des rencontres avec les différents managers de la Direction, pour permettre à l'interne de cerner les enjeux stratégiques des différents départements. Les missions proposées à l'interne seront partagées sur plusieurs domaines d'expertises, en lien avec les services de la DRP :

- Participation à la nouvelle stratégie en matière de maintien en emploi : dans la lignée des travaux de l'interne précédent, il s'agit d'élaborer les contours d'une prestation de médiation en entreprise. Cette réflexion s'appuiera sur les travaux réalisés par l'IGAS, sur l'évaluation de l'expérimentation AT graves, sur le benchmark des dispositifs mis en œuvre en Belgique et au Danemark, sur la future recommandation HAS sur la prévention de la désinsertion professionnelle, et sur le travail concernant les indicateurs de maintien dans l'emploi figurant dans les contrats signés entre les DIRECTE, les CARSAT et les services de santé au travail.
- Etude de nouvelles formes de réparation concernant les risques psychosociaux plus adaptées à ces pathologies, comme par exemple un coaching par un psychologue en vue d'une réinsertion professionnelle.
- Exploitation des données statistiques recueillies à partir des certificats médicaux associés aux déclarations d'AT et de MP, avec production possible d'une publication. L'objectif est d'obtenir un thésaurus médical robuste permettant d'exploiter les constatations médicales détaillées inscrites au sein des certificats médicaux réglementaires. Un tel résultat pourrait conduire à la définition d'une nouvelle nomenclature de catégorisation des AT qui soit cohérente médicalement et idéalement articulée avec la CIM 10.
- Participation à l'élaboration du futur "Enjeux et Actions". Chaque année est éditée une étude approfondie sur un risque propre à la branche présentée aux médias nationaux durant une conférence de presse. Ont ainsi été

réalisés en 2017 un document sur les lombalgie liées au travail et en 2018 un autre sur les affections psychiques liées au travail. Le prochain document portera sur les cancers professionnels.

• Participation au lancement de la campagne nationale sur les lombalgie, sur le volet « professionnels de santé » et le volet « entreprises ». Les lombalgie représentent un enjeu socio-économique et de santé publique important : elles constituent la 3ème cause d'invalidité pour le régime général, 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois en maladie et 20 % des motifs d'accident du travail. C'est pourquoi les branches maladie et AT/MP se sont associées pour mener un programme de communication sur 3 ans en direction des assurés, des professionnels de santé (notamment médecins généralistes et médecins du travail) et des entreprises. L'objectif est d'accompagner d'une part les professionnels de santé vers une prise en charge plus adaptée de la lombalgie afin d'optimiser le parcours de soins, et d'autre part les employeurs vers une meilleure prévention de la lombalgie. L'interne prendra part aux comités de mise en œuvre du volet entreprise de cette campagne et pourra contribuer à la définition des messages en direction des employeurs et des SST. Formation : l'interne pourra éventuellement participer à des formations internes (amphis du Directeur général, journées médicales du Médecin conseil national) et externes (conférences et séminaires extérieurs).

Précisions :

En pratique, l'interne travaillera au sein du département réparation AT/MP, qui élabore et met en œuvre les politiques de réparation des risques professionnels dans tous leurs aspects médicaux et administratifs.

DGCS

POLE : OEGQ

MASS – Direction Générale de Cohésion Sociale

Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées

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

Titulaire : Cuvillier Nathalie

Encadrant : Jean-Philippe NATALI

Téléphone : 01 40 56 86 79

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

Expérience souhaitée : Moyenne

La DGCS conçoit, anime et coordonne la mise en œuvre des politiques :

- de prévention, de lutte contre les exclusions, d'inclusion sociale et d'insertion des personnes en situation de précarité ;
- de cohésion sociale en faveur de la famille, de l'enfance et de l'adolescence ;
- de protection des majeurs, de prévention et de lutte contre la maltraitance des publics vulnérables ;
- d'intégration dans la vie sociale et citoyenne, d'aide à l'autonomie, d'accompagnement et de prise en charge à domicile et en établissement des personnes handicapées et des personnes âgées ;
- de l'égalité entre les femmes et les hommes et de promotion des droits des femmes ;
- de qualification, de certification, de professionnalisation et de développement de l'emploi des travailleurs et intervenants sociaux dont elle définit le cadre général d'intervention dans le secteur social et médico-social et les organismes prestataires de service ;
- de développement de l'économie sociale et solidaire.

La DGCS coordonne deux politiques publiques transversales, la tarification et le financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, ainsi que la définition du cadre d'intervention des professionnels du travail social.

L'interne travaillera sur les sujets d'actualités, notamment au sein de la sous-direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, en lien étroit avec l'encadrant. A titre d'exemples, les sujets actuellement traités sont :

- travaux de révision du modèle PATHOS et lien avec la tarification des EHPAD ;
- mise en œuvre du Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (PNAPPA) et du Plan maladies neurodégénératives (PMND), notamment dimension évaluative au regard des données acquises de la science ;
- réflexions sur les dispositifs d'infirmière de nuit et d'hébergement temporaire en EHPAD.

L'interne est ainsi invité à contacter l'encadrant pour connaître les sujets qui seront d'actualités en mai prochain. L'interne sera amené à procéder à de l'analyse et synthèse bibliographiques, à participer à des actions de santé publique, participer à des groupes de travail, réaliser des comptes-rendus de réunion et participer à la rédaction de rapports. Ce stage doit permettre à l'interne d'acquérir une connaissance du fonctionnement du système sanitaire et médico-social en termes d'organisation et de financement ainsi que de l'administration sanitaire et sociale.

Précisions :

DGS - HCSP

POLE : OEGQ

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

Secrétariat général du Haut Conseil de la Santé Publique

10 Place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : FALIU Bernard

Téléphone : 140567951

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Le HCSP fournit aux pouvoirs publics l'expertise nécessaire à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire. Il est organisé en 4 commissions spécialisées (maladies chroniques, maladies infectieuses et émergentes, système de santé et sécurité des patients, risques liés à l'environnement). Le champ d'expertise du HCSP dans ces différents domaines est donc vaste.

L'interne contribuera à la mise en place et au suivi du groupe de travail consacré à la méthodologie, en effectuant notamment des recherches documentaires et bibliographiques. L'objectif de ce groupe de travail transversal impliquant les experts du HCSP piloté par le Collège du HCSP est de proposer une méthodologie qui pourra être utilisée par les différentes commissions spécialisées et les groupes de travail pour produire une expertise homogène de qualité selon la charte de l'expertise sanitaire. Ce travail nécessitera également de clarifier la prise en compte et la gestion des conflits d'intérêt des experts ainsi que de réfléchir à l'évaluation des conséquences/impacts des recommandations et à leur acceptabilité sociale.

De plus, l'interne sera associé à d'autres travaux du HCSP, notamment ceux des groupes permanents ou des commissions spécialisées, concernant des évaluations en cours de plans ou programmes de santé publique dans le cadre de saisines (programme national de sécurité des patients, travaux sur le plan national de santé publique, travaux sur la Maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques (BHRE)...) ou de ses missions (politique globale et concertée de la santé de l'enfant).

Précisions :

permet d'acquérir une connaissance des institutions, des modalités d'élaboration d'expertise pour l'aide à la décision et d'élaboration des politiques inter ministérielles. Les travaux du HCSP présentent souvent un caractère sensible (confidentialité).

DGS – EA2

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction prévention des risques liés à l'environnement / Bureau EA2

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : THIOLET Jean-Michel

Téléphone : 01 40 56 46 52

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Impact pour la santé d'un habitat dégradé

Au sein de la DSG, la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation conduit, pour le compte du Ministère, la politique de prévention des risques liés aux milieux de vie et à l'alimentation et contribue à la gestion de ces risques. Dans cette sous-direction, le bureau environnement intérieur, milieux de travail et accidents de la vie ourante, a pour mission, en liaison avec les autres ministères concernés la gestion des risques liés à l'habitat, aux bâtiments recevant du public et au bruit. Ses actions concernent notamment :

- La prévention des risques liés à l'exposition à l'air intérieur, à l'amiante et au radon ;
- La prévention des intoxications au monoxyde de carbone et des autres accidents de la vie courante ;
- L'habitat sain, la résorption de l'insalubrité incluant la lutte contre le saturnisme et la gestion des contentieux qui en résultent ;
- La gestion des bruits de voisinage et la prévention des impacts sanitaires du bruit (musique amplifiée).

Le bureau contribue à l'évaluation des risques sanitaires par leur identification et veille à une bonne utilisation des données internationales et nationales. Pour cela, il collabore avec les agences et institutions telles l'agence nationale de santé publique, l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) ; l'institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris).

Le bureau est composé d'une équipe managériale, d'ingénieurs spécialisés en santé environnementale et d'une médecin et d'un pharmacien de santé publique notamment.

Objectif du semestre : appréhender la gestion des risques sanitaires liés à l'environnement au sein d'une direction du ministère chargé de la santé. Cette activité permettra à l'interne d'acquérir des compétences en méthodologie de gestion de projet de santé publique et des renforcer ses capacités rédactionnelles mais également des connaissances sur le système de santé et les institutions. La thématique principale des travaux de l'interne portera sur l'impact sur la santé, aussi bien physique que mentale, d'un habitat dégradé qui concerne plus de 400 000 logements en France. L'interne effectuera une recherche bibliographique pour établir une synthèse. Il étudiera aussi les évaluations des mesures ou programmes de remédiation et accompagnement des populations concernées aussi bien en France qu'à l'étranger. Ce travail s'inscrit dans le cadre d'une évolution de la réglementation afférente en lien avec une saisine du HCSP visant à définir les conditions d'un habitat favorable à la santé. Il pourra faire l'objet d'une publication.

Missions / activité principale : appui aux chefs de projet en vue de la production de documents de nature variable (note, textes réglementaires, synthèses) comportant une valeur scientifique. Au cours de son semestre, l'interne pourra être associé à la gestion d'alertes sanitaires. Des travaux sont susceptibles d'une valorisation scientifique sous forme d'article scientifique en particulier.

Savoir-faire : identifier les enjeux d'un sujet à partir d'une analyse critique d'un grand nombre d'informations ; savoir chercher les informations pertinentes sur les sites internet dédiés ; aller chercher l'information pertinente auprès d'interlocuteurs internes et/ou externes ; appliquer la méthodologie d'analyse critique de la littérature adaptée à la situation rencontrée.

Savoir-être : travailler en équipe ; curiosité d'esprit ; objectivité ; confidentialité par rapport aux enjeux engagés ou à des débats internes.

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

DGS – EA3

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction prévention des risques liés à l'environnement / Bureau EA3
14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Dr CHAULIAC Michel et Dr TAUSAN Simona

Téléphone : 01 40 56 41 24 (MC) ou 01 40 56 56 19 (ST)

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

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera accueilli au sein du bureau « Alimentation et Nutrition », un des quatre bureaux qui composent la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation. Placée auprès du Directeur général, cette sous-direction conduit, pour le compte du ministère, la politique de prévention des risques liés aux milieux de vie et à l'alimentation et contribue à la gestion de ces risques. Le bureau EA3 (12 personnes) a pour mission de contribuer à la prévention des risques sanitaires pour l'alimentation humaine et animale et à la définition, animation et mise en œuvre du Programme national nutrition santé (PNNS).

Depuis 2001, le bureau est, au sein de la DGS, en charge du PNNS. Trois PNNS ont déjà été conduits. Leur objectif est d'améliorer l'état de santé de la population en agissant sur le déterminant nutrition (avec ses deux volets, alimentation et activité physique). Ce programme plurisectoriel met un fort accent sur la prévention primaire et la promotion de la santé, tout en assurant un continuum avec le dépistage et la prise en charge des pathologies liées à la nutrition (notamment obésité et dénutrition). Le programme s'appuie sur l'expertise des agences sanitaires (Agence nationale de santé publique, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail essentiellement), de la Haute Autorité de Santé et du Haut Conseil de la Santé Publique. Il nécessite une coordination des actions mises en œuvre sous le pilotage d'autres directions du ministère (Direction générale de l'offre de soins ou direction générale de la cohésion sociale) ou d'autres ministères (agriculture, sports, éducation nationale...). Il assure le lien avec les Agences régionales de santé pour la déclinaison régionale du Programme. Il travaille en lien avec les acteurs économiques du secteur de l'alimentation.

Le bureau alimentation et nutrition de la DGS est en charge de la conception, du suivi et de l'animation globale du PNNS. Divers facteurs ont conduit depuis 2016 à reporter le PNNS4. Celui-ci a été annoncé pour la fin du premier semestre 2018 par le ministre des solidarités et de la santé lors de son discours de clôture des Etats généraux de l'alimentation, le 21 décembre 2017. Sa conception s'appuiera sur de nombreux travaux (Etats généraux de l'alimentation, Inspection IGAS du PNNS3, travaux du Haut Conseil de la Santé Publique, résultats des études Esteban et INCA3, actualisation des repères du PNNS sur l'alimentation et l'activité physique, Conseil National de l'Alimentation). Le futur PNNS sera très probablement amené à intégrer une dimension "durabilité", à assurer une articulation avec le volet sécurité sanitaire de l'alimentation, à promouvoir l'usage du "Nutriscore" en France et en Europe, à explorer les mesures visant l'amélioration de la restauration collective, à renforcer les dimensions activité physique et lutte contre la sédentarité.

Missions confiées à l'interne de santé publique

Avec l'équipe en charge du PNNS, l'Interne contribuera dans un premier temps à la finalisation du PNNS4. Il sera plus particulièrement en charge du suivi de la consultation publique prévue sur le sujet. Il contribuera à la

préparation des documents qui seront soumis au Comité interministériel de la santé chargé de la décision sur le futur PNNS. Il élaborera les outils nécessaires au suivi des actions décidées pour ce PNNS. Il participera à diverses réunions avec les agences sanitaires impliquées dans le PNNS. Il contribuera aux réponses aux Parlementaires sur les sujets relatifs à la politique nutritionnelle. Selon le temps disponible, il pourra élaborer, sur la base des travaux de l'observatoire de l'alimentation (OQALI), des documents destinés à vulgariser l'information disponible sur la variabilité de la qualité nutritionnelle des aliments.

Par ailleurs, sur le volet "activité physique", le Plan "Sport, santé, bien-être", copiloté par le ministère des sports et de la santé, est amené à évoluer en 2018. L'interne pourra, en fonction du temps disponible, participer aux réunions de travail pour la construction de ce plan, qui devra s'articuler avec le PNNS4.

Précisions : Outre un intérêt pour la thématique, une capacité rédactionnelle est demandée, axée sur la synthèse d'informations multiples.

DGS – SP1

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la santé des populations / Bureau SP1 santé des population et politique vaccinale
14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Dr MICHON Christophe

Téléphone : 01 40 56 47 90

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

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne sera affecté.e au sein du bureau SP1 auprès de deux tuteurs sur deux sujets différents :

1. Auprès du chef de projet de la stratégie santé justice, le Dr Christophe MICHON, il/elle sera intégré.e à l'équipe projet interministérielle pour accompagner la rédaction du programme d'action 2018-2020 qui doit décliner cette stratégie, en participant aux réunion de cette équipe et aux groupes de travail composés d'acteurs institutionnels, et de professionnels et d'associatifs de terrain, il/elle apportera son appui pour la finalisation des propositions de ces groupes sous forme de fiches action (http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_ppsmj_2017.pdf). Parmi ces groupes, ceux coordonnées par la DGS portent sur la promotion de la santé en milieu pénitentiaire, le développement d'études et de systèmes de surveillance sur l'état de santé des personnes placées sous main de justice, la prévention du suicide en prison, la lutte contre le tabagisme ; pour les autres groupes, en particulier ceux coordonnées par la DGOS qui portent sur la continuité, la qualité et la permanence des soins, la participation de l'interne sera moins systématique mais il/elle devra développer une vision globale de leur travail afin de réaliser, avec le chef de projet, la synthèse et la mise en forme du programme d'action. Il/elle contribuera à la préparation de la réunion du comité de suivi de la stratégie prévue en octobre 2018 qui devra examiner le programme d'actions élaboré.

Afin de comprendre les enjeux spécifiques au milieu pénitentiaire, il/elle effectuera des visites et des journées d'observation dans des unités sanitaires de prisons de la région Ile-de-France, une fois par mois en moyenne. L'objectif de cette composante du stage sera donc de découvrir de façon active l'élaboration d'un plan de santé publique populationnel en direction d'une population cumulant de nombreuses inégalités sociales de santé, dans un contexte interministériel intégré à la stratégie nationale de santé et au plan national de santé publique.

2. Auprès du chargé de dossier « personnes vulnérables », il/elle contribuera à la mise en œuvre du parcours de santé des personnes migrantes en cours d'élaboration, en participant aux réunions de travail et à la construction des outils en direction des ARS, des professionnels de santé et des personnes migrantes. Il/elle sera aussi amené.e à travailler sur le dossier des mineurs non-accompagnés.

Précisions :

DGS – SP2/SP3

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la santé des populations / Bureau SP2/SP3

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Dr JONNARD Nathalie et Dr TASSIE Jean-Michel

Téléphone : 01 40 56 76 13

Adresse mail : nathalie.jonnard@sante.gouv.fr; jean-michel.tassie@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La sous-direction de la santé des populations et de la prévention regroupe 5 bureaux dont le bureau des IST, des hépatites et de la tuberculose (SP2), et le bureau de la prévention des addictions (SP3). L'un est en charge, notamment, de porter la politique publique de lutte contre les hépatites virales et l'autre du développement des politiques publiques sur les addiction, en particulier sur la prévention, la prise en charge et la réduction des risques auprès des usagers de drogues illicites. Les usagers par voie injectable sont une population se caractérisant par une prévalence et une incidence particulièrement élevées d'infections par le virus de l'hépatite C. En France, cette population constitue vraisemblablement le noyau de l'épidémie.

Récemment, plusieurs évolutions technologiques (TROD, Fibroscan, antiviraux) sont arrivées à maturité et permettent d'envisager le dépistage, le traitement et le suivi de manière beaucoup moins complexe. En 2016, des recommandations actualisées ont été publiées concernant la prise en charge des personnes infectées, dont un chapitre concernait l'organisation de la prise en charge thérapeutique et du suivi des personnes usagères de drogues infectées par le virus de l'hépatite. En mai 2016, la ministre en charge de la santé a annoncé une prise en charge des traitements de toutes les personnes infectées. L'activité de l'interne se situera au sein des deux bureaux sus-mentionnés. Il pourra s'appuyer sur un médecin référent sur ce sujet de chaque bureau.

En s'appuyant sur les textes officiels, la littérature scientifique et des interactions avec des experts, l'interne sera responsable d'élaborer une stratégie pratique de déclinaison des recommandations disponibles visant à réduire l'incidence et la prévalence de l'hépatite C au sein de la population des usagers de drogues. Il s'agira :

- De synthétiser l'état des connaissances ;
- De mener des entretiens auprès d'experts et d'animer au groupe de travail ;
- D'élaborer et de discuter de propositions d'actions concrètes ;
- De rédiger un document d'orientation stratégique DGS de réduction de l'incidence et la prévalence du VHC chez les usagers de drogues.

De manière plus globale, l'interne sera associé aux activités menées par les bureaux. Il travaillera en relation avec 2 médecins, un attaché d'administration centrale et un juriste ainsi qu'avec l'encadrement des bureaux.

De manière plus large il sera impliqué dans la vie de la sous-direction de la santé des populations et de prévention des maladies chroniques de la DGS qui comprend une cinquantaine de professionnels et traite d'une grande diversité de sujets de santé publique.

Le stage offre ainsi l'opportunité à un interne de participer à la réalisation d'un programme de santé publique prioritaire, bénéficiant d'un appui de nombreux acteurs de santé publique (ANSP, MILDECA, CNAMTS, DGOS, DSS...). Il pourra contribuer à la mise en place d'un outil pratique de santé publique visant à réduire un problème prioritaire, tout en développant ses connaissances en politique publique sur l'organisation des institutions nationales de santé.

Précisions :

DGS – SP4

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la santé des populations / Bureau SP4 santé mentale

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Dr LEBORGNE Philippe

Téléphone : 01 40 56 76 81

Adresse mail : philippe.leborgne@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La DGS prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent. La sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques élabore les politiques de santé des populations et de prévention des maladies chroniques, somatiques et mentales. Elle élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans ces domaines.

Elle propose et veille à la mise en œuvre de stratégies, de programmes ou de plans de santé publique.

Le bureau de la santé mentale participe à la définition des politiques publiques, en matière de promotion de la santé mentale ainsi que de la prévention, de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques, dont la prévention du suicide. Il porte une attention particulière à certaines populations : les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de précarités, les personnes détenues. Il propose les orientations nécessaires en termes de recherche et d'étude dans le domaine de la psychiatrie et de la santé mentale. Le bureau pilote prépare la stratégie nationale en santé mentale et de prévention du suicide. Il participe au plan autisme. Il est composé d'un chef de bureau, d'un adjoint médecin de santé publique, d'une chargée de mission suicide, d'une chargée de mission prévention, d'un conseiller juridique, d'une médecin en charge de la santé mentale adulte, d'une médecin en charge de la santé mentale des jeunes, d'une gestionnaire et d'un secrétaire. La santé mentale constitue un enjeu majeur de santé publique ; c'est une des priorités de la stratégie nationale de santé.

Projet 1 : dans le cadre des travaux sur le bien-être des enfants et des jeunes : de la grossesse au début de l'âge adulte, le bureau santé mentale pilote avec la fédération française de psychiatrie une expérimentation de remboursement de consultations de psychologues libéraux pour les jeunes de 11 à 21 ans en situation de souffrance psychique, après évaluation médicale. Cette expérimentation est menée dans 3 régions. L'interne collaborera avec le médecin en charge de la santé mentale des jeunes pour mener à bien l'expérimentation dans les régions, en particulier son évaluation. Il participera également à un autre groupe de travail sur les compétences psychosociales et les négligences chez les enfants de 6-12 ans : une seconde expérimentation dans les régions est prévue en 2018 dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2018.

Projet 2 : l'interne pourra également travailler sur la prévention du suicide avec la chargée de mission suicide. Cette thématique fait l'objet d'actions spécifiques par le bureau. En lien avec la personne chargée de prévention du suicide, il pourra suivre l'élaboration du kit prévention du suicide à destination des ARS. Celui-ci comporte un programme Vigilants de recontact des suicidants mené à partir des services des urgences hospitalières (l'ANSP est en charge de son évaluation au niveau national). Les autres volets du kit sont la réflexion sur une ligne d'appel d'urgence, la prévention de la contagion suicidaire via les media et les réseaux sociaux, la formation du personnel sentinelle pour le repérage de la crise suicidaire et l'information du grand

public. Il pourra également participer au développement du projet de coopération France Québec visant à mettre en place une stratégie francophone commune de prévention du suicide. Cela implique la rédaction du protocole d'évaluation du programme France Québec qui comprendra le dispositif Vigilans, la formation des professionnels au repérage des risques suicidaires, les activités de promotion et de prévention avec l'utilisation de nouvelles technologies comme le projet printemps mené par URC-éco.

Projet 3 : l'interne pourra effectuer des revues de la littérature sur les expériences innovantes dans le champ de la promotion de la santé mentale, dans un objectif de mise en œuvre sur le terrain après avoir établi les critères de transférabilité.

Précisions :

DGS – SP5

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la santé des populations / Bureau SP2/SP3

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Dr SALINES Emmanuelle

Téléphone : 01 40 56 44 39

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage portera sur la réduction des inégalités sociales dans les politiques de dépistages organisés de cancers (sein, colorectal et col de l'utérus). La réduction des inégalités sociales de morbi-mortalité par le repérage et le traitement précoce des lésions est un objectif majeur assigné à ces dépistages. Les programmes de dépistage des cancers comportent des aspects très divers : étiques, d'évaluation épidémiologique et statistique, de communication en santé, de définition de stratégies et de mise en œuvre opérationnelle au niveau régional et à des niveaux territoriaux fins, de collaborations institutionnelles et avec le tissu associatif très présent pour cette thématique. Tous ces aspects constituent un riche corpus de réflexions de savoirs et de savoir-faire et que l'interne sera amené à appréhender dans le cadre de son stage.

Rôle de l'interne :

- Constituer un état des lieux des pratiques en France et à l'étranger visant à favoriser l'appropriation des possibilités de dépistages des cancers par différents publics en situation de difficulté sociale ou d'exclusion
- Analyse de publications
- Travail qualitatif : entretiens semi-directifs auprès des acteurs
- Organisation d'un ou plusieurs ateliers réunissant les acteurs en région. Ces ateliers s'appuieront sur l'état des lieux réalisé et sur les acteurs identifiés susceptibles de favoriser ce partage d'expériences. Il est légitimé par le souhait exprimé par les ARS de disposer d'un temps d'échange pour faire progresser leurs pratiques sur ces sujets.
- Rédaction d'un rapport issu de l'état des lieux, des ateliers et proposant des préconisations orientées sur la pratique à l'issue du stage.

L'activité de l'interne se situera au sein du bureau des maladies chroniques non transmissibles, dans une équipe (administratif, médecin, juriste) travaillant sur les dépistages organisés des cancers, et plus largement sur la prévention des cancers dans le cadre de la mise en œuvre du plan cancer 2014-2019. L'interne bénéficiera de l'appui du médecin référent de la thématique, responsable du stage en charge de ce sujet, de ses collègues sur les aspects administratifs et juridiques, de correspondants au sein de l'INCa et de correspondants de l'assurance maladie.

Cadre général d'exercice : La DGS prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent, ainsi qu'avec les institutions internationales. Au sein de la sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques, le bureau des maladies chroniques non transmissibles élabore et veille à la mise en œuvre des plans de santé publique et des programmes d'actions visant la prévention des maladies chroniques. A ce titre le bureau des maladies chroniques non transmissibles contribue à la mise en œuvre des mesures du plan cancer 2014-2019.

L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau ou de la sous-direction. Il/elle pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau ou de la sous-direction, selon l'actualité, le besoin et son appétence.

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

DGS – PP1

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction PP / Bureau qualité des pratiques et des recherches biomédicales
14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit
Encadrant : Dr BRIAN Michèle
Téléphone : 01 40 56 63 20
Adresse mail : michele.brian@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne sera accueilli dans un bureau comprenant 3 médecins de santé publique, 4 juristes, un pharmacien de santé publique, 2 assistantes. Le bureau poursuit une réflexion sur l'implémentation d'une culture de la qualité dans le système de soin (établissement sanitaire, médico-sociaux et médecine libérale). Une recherche de moyens pour améliorer la qualité et la sécurité des soins est menée au sein du bureau (innovations organisationnelles, diffusion de pratiques de soins pertinentes pour le patient...). Les données publiées par des organismes internationaux tels que l'OMS, l'OCDE... sont prises en compte. Ce travail s'insère dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS).

Les principaux sujets traités par l'équipe où l'interne sera accueilli sont : la promotion d'une culture de la sécurité des soins auprès des soignants et des managers en s'appuyant sur les retours d'expérience à la suite d'événements indésirables graves ; le développement d'audits cliniques par les pairs (équipes médicales de même spécialité) en radiothérapie et en imagerie ; l'amélioration de la qualité de normes internationales sur les pratiques en santé ; la réflexion sur un encadrement des actes à visée esthétique et la communication au grand public sur les risques liés à ces actes.

L'interne sera associé 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'autre institutions en fonction des sujets (groupes de travail avec la DGOS, suivis de saisines ou d'études de gestion des suites de publication de ces évaluation 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 3^{ème} semestre d'internat. Les précédents internes sont restés un an en stage au sein du bureau et ont fait leur thèse sur l'un des thèmes du bureau.

DGS – VSS CORRUS (critères d'alerte)

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la Veille et de la sécurité sanitaire / Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS)
14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01 40 56 49 44

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

Expérience souhaitée : Moyenne

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.

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

ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:

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

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

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

PROJET DE L'INTERNE:

En plus des activités de veille opérationnelle et de gestion des signalements réceptionnées par le CORRUSS, l'interne élaborera des critères objectifs permettant de classer les signaux reçus selon le niveau d'analyse (information, pré-alerte, alerte, situation sanitaire exceptionnelle).

Ces critères seront développés et testés en lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, selon une méthodologie validée de développement de consensus et à partir d'une analyse précise des critères déjà existants à l'international.

Ce travail pourra donner lieu à une publication dans une revue scientifique à comité de lecture.

En outre, l'interne réalisera une analyse rétrospective des demandes d'appui formulées au CORRUSS par les Agences Régionales de Santé confrontées à la gestion d'alertes de santé publique.

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

Horaires: de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en cas d'activation du Centre de Crise Sanitaire. 2 demi-journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne.

Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...)

Précisions : Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée.

DGS – VSS CORRUS (méthodologie)

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la Veille et de la sécurité sanitaire / Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS)
14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01 40 56 49 44

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

Expérience souhaitée : Moyenne

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.

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

ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:

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

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

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

PROJET DE L'INTERNE:

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

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

Horaires: de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en cas d'activation du Centre de Crise Sanitaire. 2 demi-journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne.

Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...).

Précisions : Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée.

DGS – VSS CORRUS (veille)

N°ARS :

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de la Santé
Sous-Direction de la Veille et de la sécurité sanitaire / Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS)
14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01 40 56 49 44

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

Expérience souhaitée : Moyenne

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.

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

ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE:

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

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

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

PROJET DE L'INTERNE:

En plus des activités de veille opérationnelle et de gestion des signalements réceptionnées par le CORRUSS, l'interne aura pour projet durant le semestre d'évaluer l'opportunité et la faisabilité (étude « proof of concept ») d'une veille sur les réseaux sociaux, en lien avec les services de communication (MICOM...) dans le cadre de la gestion des alertes et crises sanitaires et notamment :

- La détection automatisée d'événements à impact sanitaire à partir de l'analyse des contenus et des données de géolocalisation ;
- L'utilisation de méthodes d'analyse textuelle dans une perspective d'aide à la décision publique pour la gestion des alertes et de la conduite de crise.

Cette étude de faisabilité, si elle est concluante, pourra déboucher sur un travail de développement d'outils utilisables en routine par le CORRUSS et les ARS.

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

Horaires: de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en cas d'activation du Centre de Crise Sanitaire. 2 demi-journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne.

Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...).

Précisions : Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée.

DGOS – PF2

POLE : OEGQ

Ministère en charge de la santé
Direction générale de l'organisation des soins
14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Cécile Courrèges
Encadrant : DOCTEUR SYLVIE RENARD-DUBOIS
Téléphone : 01 40 56 52 92
Adresse mail : sylvie.renard-dubois@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Participation aux activités médicales relatives à qualité et gestion des risques au sein du bureau qualité et sécurité des soins et notamment le suivi du Programme National de Prévention des Infections Associées aux Soins et les actions qui en découlent.

Promouvoir les actions de communication et d'information vers les professionnels et les usagers. Gérer les alertes sanitaires et mettre en place les actions de correction nécessaire ainsi que la politique de communication en lien avec les agences sanitaires ANSM, ANSP et la production de la réglementation si nécessaire.

Participation à la réflexion sur l'évolution de la médecine du travail.

Contribuer aux problématiques de régulation et de maîtrise médicalisée des dépenses sur les produits de santé et au bon usage des produits de santé.

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

Participer aux travaux sur la réforme du droit des autorisations des activités de traitement.

Les différents sujets nécessitent de procéder à des revues bibliographiques, des enquêtes, de travailler avec des groupes d'experts multidisciplinaires, ainsi qu'avec les différents partenaires (autres directions d'administration centrale, opérateurs externes).

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

Précisions :

Connaissance en organisation des soins
Connaissance des rôles et missions des institutionnels .
Vision médicale et de santé publique pragmatiques.

DGOS – SR3

POLE : OEGQ

Ministère en charge de la santé
Direction générale de l'organisation des soins
14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Cécile Courrèges
Encadrant : DR ALEXANDRA FOURCADE
Téléphone : 06 78 03 35 94
Adresse mail : alexandra.fourcade@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Il s'agit de confier à l'interne de santé publique une étude sur l'activité des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux (ERER) et plus spécifiquement sur leur mission d'observatoire des pratiques éthiques. La Direction Générale de l'Offre de Soins et la Direction Générale de la Santé assurent le pilotage national du dispositif des ERER, par l'accompagnement de leur développement et l'animation du réseau de ces espaces. Ces derniers créés par la loi du 6 août 2004, se sont développés progressivement et de manière très différente selon les régions. Adossés à des centres hospitalo-universitaires, les ERER sont chargés de susciter et de coordonner les initiatives en matière d'éthique dans les domaines des sciences de la vie et de la santé. Ils assurent des missions de formation, de documentation et d'information, de rencontres et d'échanges interdisciplinaires. Ils font fonction d'observatoires régionaux 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. Ils sont financés par une mission d'intérêt général dont l'enveloppe national s'élève à 5,2 millions d'euros. Il existe 23 espaces éthiques régionaux (20 en métropole et 3 dans les DOM) en cours de réorganisation dans les sept régions concernées par la réforme territoriale. L'activité des ERER est évaluée chaque année par la DGOS à partir d'un outil de recueil standardisé mis en place en 2015. Afin de mieux appréhender le niveau de mise en œuvre des missions menées par chaque ERER sur son territoire, la DGOS souhaite approfondir certaines de ces fonctions et notamment celle relative à l'observatoire des pratiques éthiques. La mission de l'interne de santé publique consistera donc en la mise en place en lien avec le réseau des ERER et en particulier de la Coordination Nationale des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux (CNERER), d'un outil d'observation des pratiques éthiques qui devrait à terme permettre une meilleure connaissance de l'activité de ces espaces et contribuer au développement de l'éthique au plus près des préoccupations et des besoins des acteurs de terrain.

Précisions :

L'interne travaillera en lien avec l'ensemble des directions impliquées dans le développement de la réflexion éthique (en particulier la Direction Générale de la Santé), le Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) et les responsables des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux. Ce projet s'inscrit dans l'actualité de la révision des lois de bioéthique qui est un chantier présidentiel pour 2018.

DGOS - MMR

POLE : OEGQ

Ministère en charge de la santé
Direction générale de l'organisation des soins
14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Cécile Courrèges
Encadrant : DR MURIEL ELIASZEWICZ
Téléphone : 01 40 56 52 77
Adresse mail : muriel.eliaszewicz@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Importante

Dans le prolongement des actions structurantes de l'année 2017 concernant la prise en charge des maladies rares en France avec d'une part la nouvelle labellisation nationale des centres de référence 2017-2022 (CRMR) et d'autre part l'élaboration du 3^{ème} plan national sur les maladies rares (PNMR3), la MMR propose les 3 activités suivantes :

1) En partenariat avec l'équipe nationale d'ORPHANET et à partir de la base de données issue des dossiers de candidature de l'appel à projets 2017: (i) Elaborer une cartographie de l'ensemble des pathologies rattachées aux maladies rares afin d'identifier des pathologies qui ne seraient actuellement pas prises en charge par les centres de référence nouvellement labellisés dans le but de corriger ces défauts de parcours de soins encadrés en construisant des argumentaires justifiant de compléter le cas échéant la liste des CRMR, (ii) En miroir, vérifier si des redondances de prises en charge existent entre centres de référence mais aussi entre filières de santé maladies rares (exemple des filières ANDDI et DéfiScience...) et procéder à une analyse en concertation avec les FSMR.

2) Un projet d'arbre d'adressage/parcours d'orientation est en cours d'étude au sein de la filière de santé maladies rares (FSMR) FAVA-MULTI. Il doit permettre de créer un algorithme, qui, à partir des signes évocateurs des maladies, permettrait d'affiner le diagnostic et orienterait les personnes malades vers les centres de référence pertinents. Un outil d'aide au diagnostic développé par une start-up a été testé pour voir si le projet peut s'intégrer dans des logiciels existants. Un partenariat avec le Département de médecine générale de Paris 7 va être initié à partir de janvier 2018 par l'animateur de FAVA-MULTI. Ce type d'approche syndromique serait utile aux médecins généralistes pour affiner son diagnostic (atteinte générale > organe touché > symptôme > pathologie suspectée > centre(s) de référence concerné(s)). Il serait de nature à aider à un adressage pertinent dans les centres de référence et de compétence mais également aux centres sis en Outre-Mer .

Il s'agirait de mettre en perspective ces travaux avec les innovations envisageables liées à l'Intelligence artificielle.

3) Le PNMR3 recommande, entre autres actions, la généralisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) pour la prise en charge des personnes et des malades suspectes ou atteintes de MR. L'Agence française de la santé numérique (ASIP) a été saisie par la DGOS pour recueillir les besoins des équipes de soins puis identifier un ou des outils nationaux permettant à ces équipes de structurer ces RCP au sein des réseaux des FSMR, des CRMR et de leurs Centres de compétences (CCMR). L'ASIP doit rendre son expertise en janvier 2018. Il s'agira alors de mettre en œuvre concrètement cette organisation des RCP avec les FSMR et les CRMR et, après une phase pilote, d'en évaluer les plus et les points à corriger.

Précisions :

Une maîtrise des outils de bureautique (dont excel) est indispensable

Une expérience sur les modalités de travail en lien avec des groupes d'experts serait appréciée

DREES

POLE : OEGQ

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

DREES 10 place des cinq martyrs du lycée Buffon 75014 PARIS

Titulaire : Fourcade Nathalie

Encadrant : REY SYLVIE

Téléphone : 01 40 56 81 17

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

Expérience souhaitée : Importante

La Drees, direction statistique du Ministère de la santé, a comme missions de produire des statistiques; réaliser des synthèses et études, contribuer à l'évaluation des politiques publiques en participant au suivi et à l'évaluation des politiques conduites par le Ministère. Elle conduit ses travaux en lien avec les autres directions du ministère, les agences et tous les producteurs de données nationaux et régionaux. Au cours du prochain semestre, l'interne sera amené à travailler sur :

- une étude sur les parcours de soins à partir des données du système national des données de santé (Sniiram-PMSI-causes de décès) : parcours de soins au cours de la grossesse (poursuite des travaux initiés par la CnamTS avec collaboration Drees)
- une validation du calcul des distances d'accès à partir des codes géographiques PMSI Les travaux réalisés donneront lieu, selon le niveau d'aboutissement, à une présentation à un colloque ou à une publication.
- participation plus générale à la réflexion sur les parcours et aux échanges sur les travaux en cours sur le SNDS De manière plus générale, l'interne participera aux réunions internes et externes lui permettant de mieux connaître le paysage institutionnel en santé publique et les rôles des différentes institutions, plus particulièrement dans le cadre de la production de données ou de l'utilisation des données pour la mise en place et l'évaluation de politiques de santé.

Précisions :

- Bases de connaissance de SAS souhaitées
- Profil pour un interne ayant une formation de base acquise dans le domaine de l'analyse statistique de données quantitatives.

DREES (2)

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie

10 place des 5 martyrs du lycée Buffon 75014 PARIS

Titulaire : Fourcade Nathalie

Encadrant : REY

Téléphone : 01 40 56 81 17

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

Expérience souhaitée : Moyenne

La Drees, direction statistique du Ministère de la santé, a comme missions de produire des statistiques; réaliser des synthèses et études, contribuer à l'évaluation des politiques publiques en participant au suivi et à l'évaluation des politiques conduites par le Ministère. Elle conduit ses travaux en lien avec les autres directions du ministère, les agences et tous les producteurs de données nationaux et régionaux.

Au cours du prochain semestre, l'interne aura en charge des travaux sur :

- le plan d'accès aux soins : il s'agit d'une mesure phare de la stratégie nationale de santé. La Drees coordonne le dispositif de suivi et d'évaluation. Dans le cadre de ce projet, il sera amené à organiser le suivi de certains indicateurs en organisant la remontée d'information auprès des producteurs et en participant à la réflexion sur la valorisation de ces données.

- la stratégie nationale de santé présentée fin 2017 : élaboration des fiches de suivi et mise en place du premier bilan annuel Dans le cadre de ces deux projets, il sera amené à préparer des réunions et à présenter ses travaux

- analyse et mise à jour de statistiques annuelles

De manière plus générale, il participera aux réunions institutionnelles et à des colloques/séminaires thématiques lui permettant de mieux connaître le paysage institutionnel en santé publique et les rôles des différentes institutions, plus particulièrement dans le cadre de la production de données.

Précisions :

le contenu de ce stage conviendrait à un interne à mi parcours, à partir du 3ème semestre souhaitant mieux connaître les institutions en santé publique, les producteurs de données et les sources et souhaitant se former à la conduite de projet et au suivi.

DREES - ONDPS

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé
18 place des 5 martyrs du Lycée Buffon Paris 14ème

Titulaire : Fourcade Nathalie

Encadrant : ZAIDMAN Catherine

Téléphone : 01.40.56.82.32

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Créé en 2003, l'ONDPS a pour mission d'analyser les enjeux en termes de santé publique de l'évolution de la démographie des professions de santé. A ce titre, il réalise des études et formule des propositions aux ministres de la santé et de l'enseignement supérieur sur les postes et places à ouvrir relatives aux différentes procédures de professionnels à former (sur les numerus clausus des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et sur les postes d'internes à ouvrir pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie). Structure de concertation composée de 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 groupe de travail vient d'être constitué sur "l'optimisation des parcours complexes des personnes âgées pluripatologiques : impacts sur la formation et la répartition des professionnels de santé, plus particulièrement en médecine interne et en gériatrie". Ce groupe travail a pour objectif d'éclairer la décision publique sur le nombre de professionnels à former en médecine interne et en gériatrie et en particulier le nombre de postes à ouvrir aux ECN pour ces deux spécialités.

Un deuxième groupe travail sera mis en place en septembre sur le thème de la santé des femmes afin de mieux connaître l'activité respective des professionnels qui en ont la charge, avec à la fois des enquêtes de terrain, des études statistiques, et l'examen précis des décrets de compétence respectifs des professionnels concernés (gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes) et de tracer des perspectives d'évolution de ces activités en construisant différents scénarios prospectifs alternatifs. Il s'agit dans le cadre de ce groupe de travail de mieux cerner quelles devraient être les évolutions des champs d'activité de ces professionnels et établir ainsi, sur la base des besoins de santé des femmes, la prospective démographique de ces professions et de leurs besoins en formation associés. A ces groupes de travail sont associés les administrations centrales et régionales, mais également des chercheurs, les professionnels concernés et des représentants des étudiants concernés.

L'interne participera à l'animation du groupe de travail sur la médecine interne et la gériatrie et à la définition des études préalables à engager pour la mise en place du groupe de travail sur la santé des femmes. Il établira des notes de synthèse et contribuera aux différentes analyses conduites en fonction de ses compétences. Il aura aussi des contacts particuliers avec les correspondants régionaux de l'ONDPS avec lesquels il définira - en lien avec les professionnels et des chercheurs associés - les enquêtes de terrain. En outre, l'interne sera associé, s'il le souhaite, à l'activité générale de l'ONDPS et pourra dans ce cadre être chargé de dossier d'analyse complémentaire sur des professionnels de santé. Ce stage permettra à l'interne d'approfondir ses

connaissances en outils divers d'analyse, de tisser des liens professionnels avec les différents partenaires de l'ONDPS, de parfaire ses compétences en conduite de réunion et d'animation d'équipes projets.

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

DSS

POLE : OEGQ

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

Sous-direction du financement du système de soins

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

Titulaire : Wanecq Thomas

Encadrant : WANECQ THOMAS

Téléphone : 140565329

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Pour renforcer l'expertise de son bureau des produits de santé, la Direction de la sécurité sociale (DSS) recherche un interne de santé publique dans le cadre d'un stage d'internat, pour le semestre débutant en mai 2018. Au sein de la DSS, le bureau des produits de santé est chargé de la préparation et de la mise en oeuvre des politiques nationales de régulation du médicament et des dispositifs médicaux. Il prépare et assure le suivi des décisions relatives à l'inscription au remboursement ou à la radiation des médicaments et des dispositifs médicaux. Il est également en charge des relations avec les professions distribuant les produits de santé (grossistes répartiteurs) et il assure la tutelle de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et de l'Etablissement français du sang (EFS).

Au sein du bureau des produits de santé, l'interne abordera différents sujets à forts enjeux sanitaires, économiques et budgétaires. Il participera notamment :

- à la définition de la politique de remboursement des produits de santé,
 - aux travaux de la commission de la transparence et à ceux de la commission évaluation économique de la Haute autorité de santé (HAS),
 - à l'analyse du bon usage des médicaments (analyses quantitatives, qualitatives, veille sur les publications...)
- Dans le cadre de ses fonctions, l'interne aura pour tâche :
- d'élaborer des outils d'aide à la décision (notes ministre, éléments de langage,...) avec lesquels il apprendra à se familiariser,
 - de participer à la rédaction de textes normatifs (loi, décret,...) et à leur passage en Conseil d'Etat,
 - d'apporter une expertise technique en appui des travaux de l'équipe.

Il contribuera également à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale, ainsi qu'à répondre à des commandes du cabinet des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale, de la direction ou d'autres acteurs institutionnels (Cour des comptes, Inspection générale des affaires sociales,...) et internationaux (OCDE, OMS). Il sera amené à travailler avec d'autres directions du ministère (DGS, DGOS, ...) et d'autres institutions (CNAMTS, HAS, ...).

Précisions :

DSS (2)

POLE : OEGQ

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE

SOUS-DIRECTION DU FINANCEMENT DU SYSTEME DE SOIN.

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

Encadrant : WANECQ THOMAS

Téléphone : 0140565329

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

Expérience souhaitée : Moyenne

La sous-direction du financement du système de soins comprend une mission et trois bureaux :

- la mission de la coordination et de la gestion du risque maladie ;
- le bureau des établissements de santé et des établissements médico-sociaux ;
- le bureau des relations avec les professions de santé ;
- le bureau des produits de santé.

L'interne abordera les différents sujets traités au sein de la sous-direction et pourra approfondir certaines thématiques. Il connaîtra plus précisément l'organisation du système de soins et le fonctionnement de l'administration centrale. Il pourra participer notamment à la mise en place ou au suivi de plans de santé publique, à l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé libéraux, et aux travaux d'évaluation de la Commission de la transparence (CT) et de la Commission d'Evaluation économique et de santé publique (CEESP) de la Haute Autorité de santé (HAS). Il contribuera à répondre à des commandes du cabinet de la ministre et de la direction. Il sera amené à travailler avec d'autres directions du ministère (DGS, DGOS, ...) et d'autres institutions (CNAMTS, HAS, ...).

Précisions :

Précisions

EHESP

POLE : OEGQ

– Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Chaire santé

EHESP - Maison des Sciences de l'homme Paris Nord, 20, avenue Georges Sand La plaine Saint Denis 93210

Titulaire : Chambaud Laurent

Encadrant : Bourgueil Yann

Téléphone : 06 80 26 85 83

Adresse mail : yann.bourgueil@ehesp.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

La ressource humaine constitue l'une, sinon la ressource principale de tout système de santé. L'investissement massif qui est réalisé actuellement en France avec l'augmentation généralisée et soutenue du numerus clausus médical comme de la profession infirmière doit être mis en perspective les réorganisations du secteur de soins ambulatoire et hospitaliers. Ces dernières font émerger des besoins en compétences multiples (management, leadership, gestion de projet, pilotage, évaluation, gestion de systèmes d'information) qui si elles ne sont pas nouvelles en tant que telles s'imposent dans le secteur ambulatoire où elles étaient particulièrement absentes. La création des ARS et le renforcement de leurs missions de pilotage et d'animation s'additionnant à leurs missions d'inspection et de contrôle nécessitent le déploiement de compétences nouvelles dans un contexte budgétaire très contraint et questionnement les métiers et fonctions existantes. Les métiers direction et de management des établissements, comme les métiers de l'assurance maladie (médecins conseils, délégués de l'assurance maladie) sont également concernés par ces réorganisations et notamment les enjeux d'une meilleure articulation avec les acteurs du secteur ambulatoire.

L'objectif du stage d'interne est de réaliser un premier état des lieux sur les métiers et fonctions actuelles et à venir en lien avec l'administration de la santé et l'organisation des soins notamment ambulatoires. Cette enquête qui sera aussi bien quantitative (typologie, nombres, statuts, situation et projections démographiques, recensement des formations) que qualitative (recensement livres blancs, entretiens avec acteurs clés en France et à l'étranger) sera réalisée sur l'ensemble de la période du stage d'interne entre avril et novembre 2018. Elle se fera en articulation avec un groupe prospectif dans le cadre de l'ONDPS et donnera lieu à la réalisation d'un rapport pouvant faire l'objet d'une publication (colloque et revue).

L'interne participera à l'élaboration de la méthode de l'enquête, sera chargé de la collecte des données en France et à l'étranger (principalement par ITW et Web), suivra les travaux du groupe et participera à la rédaction du document final. Maîtrise de l'anglais souhaitée.

Précisions :

L'interne sera placé sous la responsabilité directe de l'encadrant. Le thème du stage est orienté Health Policy dans sa composante ressources humaine. Une attention particulière pourra être portée à la filière de l'internat de santé publique.

EHESP (2)

POLE : OEGQ

– Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Unité de Management des Organisations en Santé

Gustave Roussy 114, rue Edouard Vaillant 94805 Villejuif cedex

Titulaire : Chambaud Laurent

Encadrant : Etienne Minvielle

Téléphone : 01 42 11 49 91

Adresse mail : etienne.minvielle@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Participation à l'expérimentation d'un Paiement Au Parcours de soins appliquée à la prise en charge de la Prothèse de Hanche (expérimentation PAP-PH).

Ce projet implique l'équipe de recherche en management (EA 7348 MOS), l'ARS Ile de France et Ramsay Générale de santé.

Cette expérimentation de paiement au parcours de soins a un double objectif :

1. Tester la faisabilité d'un nouveau mode de paiement

2. Évaluer l'impact de ce type de dispositif sur une meilleure qualité des soins tout au long du parcours des patients ainsi que sur les potentiels gains économiques qu'il pourrait générer.

L'expérimentation PAP-PH se décompose en trois étapes :

(i) un travail préparatoire de design du nouveau mode de paiement et d'élaboration du dispositif d'évaluation;

(ii) l'expérimentation proprement dite;

(iii) l'évaluation du nouveau mode de paiement.

L'étude aura lieu de Janvier 2018 à Mars 2021.

L'interne travaillera principalement sur la première partie du design du nouveau mode de paiement et d'élaboration du dispositif d'évaluation.

Précisions :

Bureau disponible équipé. Équipe d'une dizaine de personnes sur site. Séminaire scientifique. Rencontre avec les professionnels. Possibilité de publications.

EHESP (3)

POLE : OEGQ

– Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Unité de Management des Organisations en Santé

Gustave Roussy 114, rue Edouard Vaillant 94805 Villejuif cedex

Titulaire : Chambaud Laurent

Encadrant : Etienne Minvielle

Téléphone : 142114991

Adresse mail : etienne.minvielle@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Participation au projet CAPRI et à l'évaluation de son impact.

Le projet CAPRI vise à évaluer la valeur ajoutée d'un parcours coordonné fondé sur la mise en place d'une plateforme composée de deux infirmières de coordination (IDEC) en lien avec les patients et les interlocuteurs de l'offre de soins primaire (notamment, médecin généraliste, IDE libérale, pharmacie de ville) et d'un portail internet.

L'évaluation de l'impact du dispositif se fera par une étude randomisée sur 1000 patients et une analyse longitudinale. L'analyse longitudinale portera sur les critères suivants : la mise en œuvre et l'implantation du portail, la dynamique du changement et l'impact sur l'organisation et la satisfaction des utilisateurs (patients et professionnels).

L'interne travaillera principalement sur cette analyse longitudinale (élaboration de questionnaires et réalisation d'entretiens) et au traitement des résultats.

Précisions :

HAD

POLE : OEGQ

AP-HP – Hospitalisation à Domicile

Service Médical

14 rue vesale paris 5

Titulaire : De Stampa Matthieu

Encadrant : de stampa matthieu

Téléphone : 0173735910

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

L'HAD de l'APHP, plus importante HAD publique en France (700 patients/jour) se situe à l'interface entre les services de santé de premier recours et l'hospitalisation avec hébergement. Le stage en HAD pour un interne de santé publique est l'occasion de parfaire sa connaissance sur le système de santé, notamment en appréhendant l'offre des services de santé dans leur diversité (sanitaire, médico-sociale et sociale) et dans leur dimension territoriale. Le stage est également l'occasion pour un interne de santé publique de participer aux activités du DIM et aux activités administratives d'un établissement sanitaire.

Deux propositions d'étude sont faites à l'interne de santé publique pour le prochain semestre avec l'objectif de produire un article scientifique.

L'interne sera encadré et le Dr Odile Marquestaut, médecin de santé publique (DIM) et par le Dr Matthieu de Stampa, président de la CCM et médecin de Santé Publique et Gériatre. Première proposition : Pertinence de l'activité de coordination de l'HAD en pré-admission Toutes demandes d'HAD formulées par un prescripteur hospitalier et de ville mobilisent une évaluation des besoins du patient par une infirmière de coordination afin d'identifier la pertinence de l'HAD. Pour les patients qui ne relèveraient pas de l'HAD, l'infirmière de coordination identifie le service à domicile le plus adapté afin de répondre aux besoins du patient. Cette activité d'orientation vers l'offre de services à domicile est peu connue et non valorisée pour l'HAD. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier informatisé patient en HAD et d'une étude qualitative (focus groupe avec les infirmières de coordination, médecins et secrétaires).

Deuxième proposition : description de l'activité des séjours de longue durée en HAD La complexité des patients, la raréfaction des lits d'USLD et la volonté des patients de rester à domicile conduit à des prises en charge chroniques en HAD avec des interventions professionnelles multiples. L'objectif est de quantifier les patients avec un séjour ≥ 6 mois en HAD et de décrire leurs caractéristiques cliniques. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier patient en HAD.

Précisions :

HAS - Qualité

POLE : OEGQ

HAS – Haute Autorité de Santé

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

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

Titulaire : Grenier Catherine

Encadrant : MAY Laetitia

Téléphone : 0155937295

Adresse mail : l.may@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique qui a pour but de contribuer à la régulation du système de santé par la qualité et l'efficience. Ses missions dans les champs de l'évaluation des produits de santé, des pratiques professionnelles, de l'organisation des soins et de la santé publique, visent à assurer à tous les patients et usagers un accès pérenne et équitable à des soins aussi efficaces, sûrs et efficaces que possible. La Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) regroupe différents services. Ces services ont pour missions, entre autres :

- l'élaboration de recommandations de bonne pratique, de fiches pertinence des soins, d'outils d'aide à la pratique pour les professionnels de santé,
- la production et la diffusion d'indicateurs de qualité,
- la certification des établissements,
- l'accréditation des médecins (professions à risque)
- le circuit de déclaration des EIG, etc...

Au sein de la DAQSS, l'interne qui rejoindra le service des indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (SIPAQSS) sera associé au développement et à la généralisation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Plusieurs projets sont envisageables :

- 1/ Le développement d'indicateurs de qualité en soins primaires
- 2/ Un travail sur l'analyse des déclarations des événements indésirables graves (EIG) qui remontent à la HAS
- 3/ Un travail sur le projet d'accompagnement des professionnels à l'Amélioration Continue du Travail en Equipe (projet PACTE)
- 4/ Le développement d'indicateurs de résultats à partir de questionnaire patients en cancérologie
- 5/ Le développement de nouveaux indicateurs en obstétriques
- 6/ La poursuite des travaux sur les indicateurs sur la chirurgie bariatrique (pour plus d'information contacter Laetitia May ou Sandrine Morin s.morin@has-sante.fr, 0155937207)

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 aux réunions du groupe d'experts « indicateurs de qualité des soins » (projet Paris) à l'OCDE
- Participer à des congrès internationaux (ISQUA) Le travail de l'interne pourra faire l'objet d'une soumission à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi une publication selon l'avancée du travail

Précisions : Il partagera le bureau avec d'autres stagiaires de l'équipe. Les compétences techniques qui pourront être acquises au cours du stage portent sur :

- la connaissance du système de santé et du paysage institutionnel
- la conduite de projet

HCAAM

POLE : OEGQ

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

Secrétariat Général

18 place des 5 martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

Titulaire : Brocas Anne-Marie

Encadrant : ANNE-MARIE BROCAS, PRESIDENTE DU HAUT CONSEIL POUR L'AVENIR DE L'ASSURANCE MALADIE

Téléphone : 01 40 56 80 19

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

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a été créé en 2003. Il est composé de 66 membres, représentant dans leur diversité et à un haut niveau les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans le champ du système d'assurance maladie et plus largement dans celui du système de soins. Le Hcaam se réunit mensuellement pour débattre de problématiques orientées en fonction de son programme de travail. C'est une instance de concertation et un lieu de débat qui a vocation à produire du consensus et des avis afin d'éclairer les pouvoirs publics en termes de prospective en particulier sur l'organisation des soins et les conditions d'équilibre du système d'assurance maladie.

La contribution du Hcaam a souvent été déterminante pour éclairer les problématiques de régulation ou des questions plus spécifiques par exemple sur les parcours de soin, les coopérations professionnelles ou plus récemment la prévention. Le Hcaam travaille dans le cadre d'un programme annuel adopté par ses membres. Il peut être saisi par le Premier ministre ainsi que les ministres en charge de la santé et de l'assurance maladie. En 2016-2017, sur saisine du Premier ministre, les travaux du HCAAM ont porté sur la prévention et la promotion de la santé, l'organisation de la médecine spécialisée et du deuxième recours ainsi que la régulation du système de santé.

Pour 2017-2018, le programme de travail est articulé autour de 5 thématiques :

- (i) la régulation du système de santé visant à approfondir les questions de la territorialisation d'une part et celles des prix et des tarifs d'autre part ;
- (ii) la participation des usagers au système de santé et à son financement ;
- (iii) la poursuite des travaux engagés sur la médecine spécialisée du point de vue des usagers et sous l'angle de l'organisation économique territoriale ;
- (iv) la poursuite des travaux engagés sur la prévention avec l'exemple de l'obésité afin d'approfondir concrètement les propositions en termes d'organisation et de financement des interventions de proximité ;
- (v) une analyse approfondie de la première ligne de prise en charge sanitaire des personnes âgées en perte d'autonomie en lien avec le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge. Des travaux complémentaires seront également menés dans le champ de la santé mentale à titre exploratoire et pour alimenter l'ensemble des thématiques inscrites au programme de travail.

Au sein du secrétariat général du Hcaam, composé de quatre personnes (médecin de santé publique, économiste, administrateur civil, assistante), l'interne sera chargé de l'élaboration de notes et de documents de travail en vue de concourir à l'instruction des différentes problématiques. En fonction de son appétence pour les différents sujets, il participera aux différentes réunions et auditions organisées et contribuera à l'analyse de la littérature - en France et chez nos partenaires - afin de consolider la définition des problématiques d'intérêt et à éclairer les membres du Hcaam et les experts tout au long du cycle des travaux

jusqu'à la production des orientations et préconisations à proposer au débat du conseil en vue de leur adoption.

Ce stage permettra à l'interne de comprendre l'environnement institutionnel dans le champ de la santé et du médico-social, les relations entre les directions d'administration centrale, les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans ces champs et lui donnera l'opportunité de contribuer à des travaux destinés à éclairer le débat public et à orienter les politiques publiques.
<http://www.securite-sociale.fr/L-actualite-du-HCAAM>

Précisions :

IGAS

POLE : OEGQ

– Inspection Générale des Affaires Sociales

39-43, quai André Citroën - 75015 Paris

Titulaire : Fouque Sophie

Encadrant : BRUANT-BISSON Anne

Téléphone : 0140 56 80 43

Adresse mail : anne.bruant-bisson@igas.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Compte tenu du mode de fonctionnement de l'IGAS (saisine des ministres), il est difficile de prévoir à ce stade sur quel thème précis travaillera l'interne. Toutefois, il est certain qu'il participera à une mission : - d'évaluation dans le secteur de la santé et qu'il sera encadré par un médecin membre de l'IGAS. Il fera partie intégrante de l'équipe de mission et à ce titre, il participera à toutes les étapes de la mission : cadrage, lancement de la mission, recherches documentaire, entretiens et investigations, rédaction du rapport et de ses annexes, validation interne au sein de l'IGAS et de 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.

Précisions :

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

INCa

POLE : OEGQ

– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation Veille et Évaluation

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

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe-Jean

Téléphone : Sec. 01 41 10 14 82 01 41 10 15 01

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

EVALUATION ET SYSTEMES D'INFORMATION Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne précisera en début de stage avec son responsable le sujet et son rendu, qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne et/ou une publication seront, selon le cas, proposées. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités).

Le sujet sera choisi préférentiellement parmi les possibilités suivantes, des adaptations étant possibles en fonction des souhaits de l'interne :

1- 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.

2- Evaluation : Développement d'indicateurs de qualité et de sécurité et d'indicateurs portant sur les délais de prise en charge Plusieurs réflexions sont entreprises afin de définir et de mettre en place des indicateurs portant sur la qualité et la sécurité des soins, mais aussi sur la planification et l'organisation des soins. Les indicateurs portant sur les délais de prise en charge figurent parmi ces indicateurs. A partir d'une revue de la littérature, des principales recommandations et des sites institutionnels des principales agences internationales, l'interne identifiera les indicateurs pouvant potentiellement être développés et les caractérisera. Les travaux se font en lien avec des groupes d'experts auxquels contribuera l'interne.

3- Travail sur les données de la cohorte cancer issue du SNIIR-AM / SNDS Deux internes peuvent travailler sur la cohorte cancer et les données médico-administratives. Pour plus de précisions sur les sujets, vous pouvez consulter la seconde fiche de poste proposée. A noter, si deux internes choisissent de travailler sur la cohorte cancer, un sujet propre à chaque interne sera proposé en début de semestre. Ceci peut également faire l'objet d'un master ou d'une thèse d'exercice. Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

Précisions :

INCa (2)

POLE : OEGQ

– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation, Veille et Évaluation

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

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe-Jean

Téléphone : Sec. 01 41 10 14 82 01 41 10 15 01

Adresse mail : pbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

COHORTE CANCER - SNIIR-AM / SNDS – 2 postes possibles sur cette fiche de poste Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposé. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités). A partir des données de la cohorte cancer, extraction spécifique des données du PMSI et du SNIIR-AM (DCIR) / SNDS et portant sur les prises en charge en ville et à l'hôpital, l'interne travaillera sur une des sujets suivants. Le sujet pourra être adapté en fonction des souhaits de l'interne. Une connaissance de SAS et de l'exploitation des bases de données est souhaitée :

1- Cancer du sein : identification des cancers de l'intervalle et des trajectoires de soins associées Le dépistage par mammographie permet de détecter, avant tout symptôme, 90 % des cancers du sein. La répétition de l'examen tous les deux ans améliore encore cette capacité de détection précoce. Les cancers de l'intervalle sont des cancers du sein qui apparaissent entre deux mammographies de dépistage. Ils peuvent correspondre à de vrais cancers de l'intervalle (cancers d'évolution rapide en l'absence de cancer lors de la mammographie précédente) ou à la non-détection de cancers présents lors de la mammographie précédente (faux négatifs). L'analyse menée par certains départements a permis d'estimer que de l'ordre de 17 % des cancers diagnostiqués pour les femmes participant au dépistage l'ont été entre deux mammographies. L'objectif de ce travail est de voir s'il est possible d'identifier les cancers de l'intervalle à partir des données de la cohorte cancer, et ensuite de caractériser les trajectoires de soins (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie) de ces femmes en les comparant aux autres modalités de diagnostic.

2- Cancer du sein : évaluation de l'observance du traitement par hormonothérapie L'hormonothérapie, lorsqu'elle est indiquée dans le cancer du sein, est de longue durée avec de potentiels effets indésirables qui peuvent inciter les personnes à arrêter ou à diminuer le traitement. L'objectif de ce travail est d'utiliser les informations de remboursement de l'Assurance maladie pour approcher le niveau d'observance des traitements et identifier des facteurs de non observance.

3- 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.

4- Relation entre réalisations d'examens d'imagerie et traitement de cancers du rein Des travaux récents ont exploré à l'échelle populationnelle la relation entre découverte de cancer du rein et pratique de scanners abdominaux à partir des données américaines (Medicare). Il serait intéressant de travailler sur cette

thématische à l'échelon français et d'évaluer la possibilité d'extrapoler cette méthode à d'autres types de cancers

Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

Précisions :

*IMPORTANT :

- Deux internes peuvent choisir cette fiche de poste.
- Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation
- Chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de stage.

INCa (3)

POLE : OEGQ

– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation, Veille et Évaluation

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

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe-Jean

Téléphone : Sec. 01 41 10 14 82 01 41 10 15 01

Adresse mail : pbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

DEPISTAGE Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne précisera en début de stage avec son responsable le sujet et son rendu, qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne et/ou une publication seront, selon le cas, proposées. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Cette fiche de poste porte sur les thématiques relatives au dépistage. Deux sujets sont proposés :

1- Rénovation du Programme national de dépistage du cancer du sein : Référentiel des consultations de dépistage et de prévention à 25 et 50 ans Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme avec plus de 54 000 nouveaux cas estimés en France métropolitaine en 2015. C'est une cause de mortalité élevée de plus de 11 000 décès par an. Le dépistage fait l'objet d'un programme national organisé depuis 2004 sur tout le territoire. Suite à une réflexion collective menée en 2016 sur l'évolution du dépistage du cancer du sein en France, un plan d'actions décliné en 12 mesures a été annoncé en avril 2017. La mesure 1 et la mesure 11 prévoient la mise en place de temps de consultation créant de fait deux consultations dédiées au dépistage et à la prévention, tout en positionnant le médecin traitant dans le dispositif de dépistage. Courant 2018, les recommandations de cadrage et la définition des consultations sur le plan du contenu, des formations et outils à mettre à disposition des médecins et des femmes seront élaborés en lien avec les parties prenantes: En lien avec le responsable du projet au sein du département dépistage de l'INCa, l'interne participera à la mise en place du travail de définition des éléments minimum et essentiels aux consultations de dépistage et de prévention. Il aura en charge la rédaction d'un guide de bonne pratique pour chacune de ces consultations. Il étudiera les opportunités à développer pour l'organisation du circuit de sollicitations des femmes.

2- Programme national de dépistage organisé du cancer du sein : « Expérimentation et évaluation de la dématérialisation des flux d'information associés à la mammographie numérique ». Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme avec plus de 54 000 nouveaux cas estimés en France métropolitaine en 2015. C'est une cause de mortalité élevée de plus de 11 000 décès par an. Le dépistage fait l'objet d'un programme national organisé depuis 2004 sur tout le territoire. Depuis 2008 (arrêté du 24 janvier 2008), la mammographie numérique a été autorisée au niveau de la 1ère lecture, sous réserve du respect du contrôle qualité et sans que l'organisation de la 2 lecture ne soit pour autant modifiée. L'Institut National du Cancer (INCa) a lancé une dynamique d'expérimentation afin de préciser une stratégie nationale de dématérialisation des mammographies de dépistage. Un premier appel à projets a été conduit en 2016 puis un second en 2017. En fine quatre projets ont été retenus et sont en cours de déploiement. En lien avec le responsable du projet au sein du département dépistage de l'INCa, l'interne participera à la mise en place de l'évaluation au niveau de chaque projet mais aussi en transversalité pour caractériser et modéliser les expériences. L'analyse comparative vise à permettre la rédaction d'un cahier des charges de la généralisation de la stratégie nationale de dématérialisation des mammographies de dépistage. Il aura en charge la rédaction de l'analyse comparative

des projets. Il proposera les axes de modélisation pour une généralisation de la dématérialisation des mammographies de dépistage dans le cadre du programme national de dépistage. 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 :

UNICANCER

POLE : OEGQ

Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC) – UNICANCER

Département R&D UNICANCER, pôle Données de Santé - Données de vie Réelle
Okabé - 67, avenue de Fontainebleau - 94270 LE KREMLIN BICETRE

Titulaire : PASCALE FLAMANT, DELEGUEE GENERALE FNCLCC/UNICANCER

Encadrant : MATHIEU ROBAIN, DIRECTEUR DU POLE DONNEES MEDICALE, DEPARTEMENT R&D UNICANCER

Téléphone : 01 44 23 55 52 / 06 28 78 04 37

Adresse mail : p-flamant@unicancer.fr / m-robain@unicancer.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer qui réunit les 18 Centres de Lutte Contre le Cancer a notamment une activité de Recherche et Développement clinique en tant que promoteur d'essais cliniques et de coordination et d'exploitation de plateformes de données de vie réelle en oncologie.

Le département R&D UNICANCER est en charge de développer, gérer et valoriser les plateformes de données de vraie vie ESME (Epidémiologie, Stratégie, Médico-Economie) dans les domaines du cancer du Sein, du cancer de l'ovaire et du cancer du Poumon. Chaque plateforme comprend plusieurs milliers à plusieurs dizaine de milliers de patients pour lesquels des paramètres démographiques, cliniques, biologiques, pathologiques et thérapeutiques, intégrant également les paramètres constitutifs du PMSI, sont centralisés et structurés dans chaque plateforme de données. A ce jour une vingtaine de projets de recherche ont été menés sur ces plateformes (<http://www.unicancer.fr/rd-unicancer/esme>).

C'est l'opportunité pour un interne souhaitant développer ses expériences en épidémiologie et recherche clinique de travailler sur des grandes bases de données en oncologie permettant d'accompagner ou de mener de novo un travail de recherche donnant lieu à une valorisation scientifique.

Le stage proposé dans le cadre du GCS UNICANCER au sein du département R&D UNICANCER offre de travailler avec l'équipe dédiée aux données de vie réelle sur les activités suivante:

- En relation avec un médecin épidémiologiste interne et le cas échéant d'un médecin chercheur issu des CLCC : participation à la définition du projet de recherche
- Mise en oeuvre du projet défini en début de stage : rédaction et discussion d'un synopsis adapté aux données disponibles
- En lien avec un data manager : choix de la population d'étude, sélection des paramètres et des patients, réalisation de l'analyse statistique sur SAS® ou R. Les connaissances des techniques d'analyse de survie sont indispensables.
- En lien avec un épidémiologiste du département : participation ou réalisation de la communication des résultats sous forme d'un rapport d'analyse présenté en interne et selon la maturité et l'intérêt des résultats sous forme de Poster et/ou article.
- selon l'expérience et la maîtrise des données du PMSI, un projet ayant versant plus medico-économique utilisant des données du PMSI est possible.

Concrètement, pour le semestre à venir, l'interne de santé publique sera en charge, sous la responsabilité du Dr Mathieu ROBAIN, ancien Interne de Santé Publique PhD, Directeur du Pôle Données Médicales – Données de vie Réelle, de réaliser ou d'accompagner un projet de recherche sur une plateforme ESME cancer du Sein ou cancer du poumon.

L'interne participera aux différentes réunion internes en lien avec son projet : réunion des data managers, réunion des biostatisticiens, réunions projets, réunion du pôle, et selon le type de projet mené l'interne sera également améné à participer aux réunion d'experts

Précisions :

L'interne est parfaitement intégré à la vie de l'équipe de 18 personnes comprenant notamment 4 épidémiologistes, dont 2 médecins et une personne en thèse, et 5 data managers. Le projet sur lesquels l'interne sera impliqué donnera lieu à communication scientifique.

Le poste est localisé sur le site Okabé situé au métro Kremlin-Bicêtre.

UNICANCER (2)

POLE : OEGQ

Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC) - UNICANCER

Département Stratégie Médicale et Performance, Pôle Information Médicale

101 rue de Tolbiac, 75013 Paris

Titulaire : PASCALE FLAMANT

Encadrant : BEATRICE LE VU

Téléphone : 01 76 64 78 04

Adresse mail : p-flamant@unicancer.fr / b-levu@unicancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer qui réunit les 18 Centres de Lutte Contre le Cancer a une activité de représentation fédérale auprès des pouvoirs publics (ministère chargé de la santé, INCa, HAS). C'est l'opportunité pour un interne d'appréhender les mécanismes de décision et de contribution aux décisions de politique de santé.

Par ailleurs, dans le cadre du CGS UNICANCER et des activités de mutualisation, la direction Stratégie médicale et Performance travaille dans plusieurs domaines :

- accompagnement à l'organisation nécessaire à l'implémentation de techniques innovantes avec les professionnels concernés (radiologie interventionnelle, thérapie orale, soins de support, esanté) ;
- proposition d'outils d'évaluation spécifique comme l'expérimentation d'un benchmark commun pour l'organisation à mettre en place pour la prise en charge des patients en ambulatoire (chirurgie, hôpital de jour, radiologie interventionnelle, thérapie orale) ;
- l'Observatoire des Attentes des Patients, qui a pour but de recueillir l'expression des patients et de leurs proches, de rendre les malades partenaires de leur prise en charge et de les aider à avoir un rôle concret dans les établissements de soins ;
- accompagnement des CLCC dans l'optimisation de leurs dépenses
- lobbying et veille de l'évolution de la tarification des établissements, optimisation des recettes des établissements de santé
- audit stratégique et organisationnel des CLCC.

Concrètement, pour le semestre à venir, l'interne de santé publique sera en charge, et ce sous la responsabilité directe du Dr Béatrice LE VU, responsable du Pôle Information Médicale, d'analyser les parcours des patients atteints de cancer en fonction de la localisation tumorale et du type de prise en charge, à partir des bases de données médico-administratives.

Précisions :

L'interne est parfaitement intégré à la vie de l'équipe de 7 personnes (une directrice, quatre responsables de pôle, une chargée de projet, deux assistantes) ainsi qu'à celle de la fédération (100 personnes env).

Les projets sur lesquels travaillera l'interne et notamment la part réalisée par celui-ci peuvent donner lieu à publication comme cela a été le cas pour de précédents internes.

BCH - Biostatistiques

POLE : RC

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val-de-Seine - Hôpital Bichat

Service de Biostatistiques

Hôpital Bichat-Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, 75018 Paris, France

Titulaire : Mentré France

Encadrant : Dr Cédric Laouénan

Téléphone : 140257941

Adresse mail : cedric.laouenan@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne accueilli au DEBRC selon le dispositif existant sera impliqué dans la conception des projets de recherche au sein du DEBRC. Il travaillera en binôme avec un méthodologue, dont le rôle sera de répondre aux questions que l'interne ne parvient pas à trancher seul. L'interne sera ainsi laissé en semi-autonomie, mais les encadrants seront à sa disposition pour répondre à ses questions. Il sera attendu qu'il puisse proposer aux investigateurs sollicitant le DEBRC un schéma d'étude qui réponde à leurs besoins, et qu'il participe activement à la rédaction du protocole de recherche, tant dans le domaine de la recherche interventionnelle que dans le domaine non interventionnel. Il lui sera demandé de se documenter sur la question scientifique soulevée, afin de pouvoir discuter de manière critique les données existantes avec l'investigateur, et de les prendre en compte dans l'élaboration du protocole. Il aura également la charge de la rédaction de la partie statistique du protocole, notamment pour le choix des méthodes d'analyse, pour la gestion des données manquantes et des populations d'analyse, ainsi que pour le calcul du nombre de sujets nécessaires. Par ailleurs, l'interne devra acquérir les compétences nécessaires à l'analyse d'une base de données constituée au cours d'un projet de recherche clinique, notamment les méthodes de modélisation linéaire et logistique (simple et multiple), ainsi que de l'analyse de survie. Il aura la charge de conduire l'analyse d'une étude clinique couvrant plusieurs aspects des objectifs pédagogiques de formation.

L'interne se verra ainsi proposer en début de stage l'analyse de différents projets, afin d'avoir la possibilité d'approfondir certains aspects de la biostatistique. Il lui sera demandé au préalable de rédiger le plan d'analyse statistique. Il devra en présenter les résultats aux investigateurs, et dans la mesure du possible, il sera attendu qu'il rédige lui-même l'article scientifique issu de cette analyse. Si certaines compétences de base n'ont pas pu être acquises au cours de ses précédents stages, il lui sera possible de demander spécifiquement à les acquérir en parallèle sur un domaine de l'épidémiologie, de la biostatistique ou de la recherche clinique. Selon le souhait de l'interne, un sujet de thèse de médecine pourra être proposé, selon les préférences de l'interne. Ce travail sera mené en quasi-autonomie, son directeur de thèse (choisi parmi les médecins de Santé Publique du DEBRC) n'ayant pour rôle que de le guider pour mener son projet à bien. L'interne pourra ainsi parfaire ses connaissances des principes et outils de la recherche documentaire, et analyser de manière critique la littérature. Si le sujet s'y prête, il pourra également réaliser une revue systématique de la littérature. Il sera fortement poussé à publier son travail de thèse dans une revue scientifique, en adéquation aux recommandations de publication.

Précisions :

Ce stage ne comporte pas d'activité clinique

CHN - CIC Vaccino

POLE : RC

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

CIC Vaccinologie

Hopital Cochin, CIC Cochin Pasteur, 27 rue du Fb St Jacques, 75014 Paris

Titulaire : Launay Odile

Encadrant : Solen Kerneis

Téléphone : 01 58 41 27 41

Adresse mail : solen.kerneis@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'activité de l'interne au sein du CIC comprendra 2 volets principaux :

- Un volet « Epidémiologie » : Il sera proposé à l'interne de travailler sur des données déjà disponibles pour en faire l'analyse statistique (logiciel R) et assurer leur valorisation par une présentation à un congrès et la rédaction d'un article scientifique. Il lui sera également proposé de concevoir un protocole d'étude épidémiologique et d'acquérir par ce fait les compétences pour la rédaction du protocole, l'obtention des autorisations réglementaires, et le recueil des données.

• Un volet « Recherche Clinique » :

O Participation à l'élaboration, la mise en place et le suivi de protocoles de recherche clinique en vaccinologie

- Acquisition des notions de méthodologie des essais cliniques dans le domaine du vaccin
- Formation aux spécificités du vaccin dans le domaine de la recherche clinique
- Connaissance des étapes de l'élaboration d'un protocole de recherche clinique et les différents acteurs impliqués (promotion institutionnelle ou industrielle)
- Acquisition des bases réglementaires inhérentes à la recherche en France
- Initiation aux modalités de financement des projets de recherche

O Participation aux activités de suivi clinique des volontaires inclus dans les essais cliniques, sous la supervision d'un médecin senior.

De plus l'interne sera impliqué dans le processus « management de la qualité » en cours au sein du CIC dont l'objectif est d'obtenir la certification ISO9001 au début de l'année 2018. A l'issue de son stage au CIC l'interne doit avoir acquis des connaissances solides en recherche clinique et les compétences lui permettant de concevoir et mettre en place un protocole d'étude clinique dans le domaine de la vaccinologie.

Précisions :

Stage permettant une formation solide dans le domaine de la recherche clinique et de la vaccinologie L'interne sera fortement encouragé à rédiger un article scientifique.

CHN - URC

POLE : RC

AP-HP – Hôpitaux universitaires Paris Centre - Hôpital Cochin

Unité de Recherche Clinique Cochin

Hôpital Tarnier, 89 rue d'assas, 75006 Paris

Titulaire : Tréluyer Jean-Marc

Encadrant : ABDOUL Hendy

Téléphone : 01 58 41 11 80

Adresse mail : hendy.abdoul@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 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).

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 a minima un master M1 (module recherche clinique)

HTD - CEC

POLE : RC

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Centre - Hôpital Hôtel-Dieu

Centre d'Épidémiologie Clinique

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

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : RAVAUD Philippe

Téléphone : 142348986

Adresse mail : philippe.ravaud@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Les objectifs du stage seront adaptés en fonction des souhaits de l'interne ainsi que de son expérience. Les thématiques du service concernent la recherche clinique et plus particulièrement la méthodologie des essais contrôlés randomisés et des revues systématiques.

Comme il est impossible de réaliser à part entière un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne de collaborer aux différents projets de recherche clinique en cours dans l'unité afin qu'il ou elle participe aux différentes étapes (conception, réalisation, analyse).

Il sera également proposé à l'interne un projet de recherche méthodologique propre dont le sujet sera déterminé après discussion avec l'interne.

L'interne sera associé aux publications pour lesquelles il aura collaboré et sera premier auteur de la publication de son projet méthodologique.

Précisions :

IGR SBE

POLE : RC

– 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 : Moyenne

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 (en particulier essais thérapeutiques). Nous essayons de lui confier des études à des stades différents de façon à le former aux multiples étapes d'un projet de recherche clinique:

- 1) mise en route d'une étude (participation à la rédaction du protocole, élaboration du questionnaire, calcul du nombre de sujets nécessaire, ...)
- 2) déclaration de la base de données, du tirage au sort ou de l' enregistrement
- 3) analyse statistique
- 4) rédaction du rapport et de l'article.

Les travaux confiés à l' interne sont encadrés par des seniors différents afin de varier sa formation.

Le service organise un séminaire scientifique et une séance de bibliographie hebdomadaires et périodiquement des cours spécifiques pour les internes (atelier d'écriture d' articles scientifiques, séminaire de méta analyses, formation à SAS).

Précisions :

Stage compatible avec le suivi d' un master 2 en rapport avec les activités du service, sous réserve d' en avoir discuté avec Ellen Benhamou et Stéphanie Foulon avant le choix de stage.

Necker - Biostatistiques

POLE : RC

AP-HP – Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Service de biostatistiques et d'informatique médicale

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

Titulaire : Jais Jean-Philippe

Encadrant : JAIS Jean-Philippe

Téléphone : 0144494615

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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 deux PHRCS concernant des maladies rares (PHRCs KABUKI et HDR) et à une métanalyse des chimiothérapies intensives dans les lymphomes diffus à grande cellule.

Une autre thématique de développement est par ailleurs celle des applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit pour la recherche de variants structuraux effectuées en collaboration avec le laboratoire de cytogénétique du site et la plate-forme bioinformatique IMAGINE.

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

Précisions :

Necker - URC

POLE : RC

AP-HP – Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Unité de Recherche Clinique Necker

Hôpital Necker, 149 rue de sèvres, 75015 Paris

Titulaire : Tréluyer Jean-Marc

Encadrant : Tréluyer Jean-Marc

Téléphone : 01.58.41.28.84

Adresse mail : jean-marc.treluyer@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 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). 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 a minima un master M1 (module recherche clinique) et la maîtrise à minima le logiciel R

Rothschild

POLE : RC

AP-HP – Fondation Rothschild

Fondation OPH A. de Rothschild, 25 rue Manin, 75019

Titulaire : Salomon Laurence

Encadrant : Amélie YAVCHITZ

Téléphone : 148036433

Adresse mail : ayavchitz@for.paris

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Ce stage s'inscrit dans le domaine de la recherche clinique, de l'épidémiologie et des biostatistiques. Il peut s'effectuer sur 6 mois ou un an (la gestion des projets de recherche nécessite le plus souvent un recul assez important). Les spécialités cliniques représentées à la FOR sont les suivantes : ophtalmologie, neurosciences (neurologie, neurochirurgie, neuro-radiologie interventionnelle, neuro-imagerie, neuro-OPH), imagerie, anesthésie-réanimation, médecine interne, ORL. Plus de 100 projets aussi bien de recherche interventionnelle et d'épidémiologie y sont actuellement menés à l'initiative de l'établissement, parallèlement à une activité d'investigation pour des promoteurs industriels ou académique (5 000 patients inclus en 2016).

L'équipe se compose de médecins méthodologues, biostatisticien, data-manager, chefs de projets, médecin des vigilances, techniciens et assistants de recherche clinique. Le service dispose aussi d'une plateforme d'investigation en OPH, entièrement dédiée à la prise en charge des patients inclus dans des protocoles par des professionnels de la recherche clinique. Il est prévu que l'interne :

- participe aux réunions avec les cliniciens de la Fondation Ophtalmologique A. de Rothschild (FOR) qui souhaitent monter un projet de recherche clinique (ces réunions seront réalisées avec un médecin senior et possiblement en autonomie selon les capacités et souhaits de l'interne)
- participe à la rédaction de protocoles de recherche clinique en vue de leur soumission au CPP (réécriture supervisée puis en autonomie suivant les capacités de l'interne)
- réalise une synthèse bibliographique pour approfondir un sujet médical ou méthodologique (+ présentation(s) dans le service)
- approfondisse la maîtrise du logiciel de statistiques R (auto-formation par ouvrages, MOOC, séances avec un médecin senior)
- réalise des plans d'analyses statistiques pour un projet de recherche clinique
- réalise des analyses statistiques sur des projets de recherche internes à la FOR (supervision par un senior)
- participe aux réunions de lancement des projets de recherche clinique, aux réunions internes au Service de Recherche Clinique, etc.

L'interne pourra également s'il le souhaite assister aux inclusions et visites de suivi de patients, aux visites de monitoring, etc. L'interne pourra se rendre aux formations complémentaires auxquelles il est inscrit à raison de deux demi-journées par semaine. Un temps supplémentaire pourra être discuté en fonction des besoins de l'interne et du service.

Les internes qui effectueront un master 2 de santé publique orienté en méthodologie / biostatistiques pourront aisément faire le lien entre leur apprentissage théorique et le stage. Le stage permettra à l'interne d'être confronté à des projets de recherche clinique en « vie réelle ». Un projet précis pour la validation d'un master 2 pourra être envisagé.

Objectifs de fin de stage : Connaissances et compétences en biostatistiques / épidémiologie

-Rédiger des protocoles de recherche clinique *savoir intégrer les bases éthiques, les bonnes pratiques cliniques et la réglementation applicable à la recherche clinique et aux enquêtes épidémiologiques *savoir définir et rédiger un objectif de recherche *savoir calculer un nombre de sujets nécessaires *employer de façon appropriée la terminologie utilisée en épidémiologie/biostatistiques

-Formuler selon la question de recherche et le type de critères de jugement, l'analyse statistique requise

-Approfondir la maîtrise du logiciel R (statistiques descriptives / statistiques inférentielles)

-Effectuer des analyses statistiques uni et multivariées (régression linéaire / logistique / survie, etc.)

-Rédiger des rapports statistiques / présenter et expliquer les résultats aux médecins cliniciens

Connaissances du domaine de la recherche clinique

-Loi Jardé et classification des différents types de recherche clinique

-Réglementation CNIL

-Procédures d'instruction réglementaire

Connaissances et compétences en recherche documentaire et communication scientifique

-Utilisation de Pubmed (termes Mesh)

-Utilisation du logiciel Zotero (gestion bibliographique)

-Participation à la rédaction d'articles scientifiques

L'interne pourra naturellement être associé aux auteurs d'une publication scientifique s'il a contribué au projet (rédaction du protocole, analyses statistiques poussées).

Autres :

-Être capable d'approfondir un domaine (scientifique / statistiques) et de présenter ses avancées à l'encadrant

-Être capable d'émettre un regard critique sur les projets de recherche / de proposer des améliorations

Précisions :

UMR 1137 - Biostatistiques

POLE : RC

INSERM – UMR 1137 - Biostatistiques investigation clinique et pharmacométrie en maladies infectieuses
UMR 1137 - Biostatistiques

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

Titulaire : Mentré France

Encadrant : Pr France Mentré

Téléphone : 33 (0) 1 57 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 sur un domaine de la biostatistique.

Il pourra suivre les enseignements du module de M2 assurés par l'unité (modèles mixtes et modélisation non linéaire), et demander à suivre les autres cours du M2 de Santé Publique de l'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. Il participera enfin à la constitution de protocoles-type pour le centre de méthodologie du consortium Réacting, dont le rôle est de répondre aux besoins de recherche clinique lors de la survenue d'épidémies émergentes.

Différents scénarios seront envisagés au début de son stage, et l'interne devra élaborer différents schémas d'études appropriés, afin de pouvoir mettre en place ces protocoles dans des pays à revenus limités et dans un contexte d'urgence. Il sera accompagné pour cela par le médecin chef de projet du centre de méthodologie, sous la direction du Pr France Mentré. Ces protocoles pourront être présentés au groupe de travail « méthodologie » du consortium, constitué de professionnels de la Santé Publique de différentes universités françaises. Selon l'actualité sanitaire au moment de son stage, il pourra participer à l'élaboration et à la mise en place d'un projet de recherche clinique en contexte émergent. L'analyse de données qui lui sera proposée pourra porter selon ses préférences sur l'analyse de grandes bases de données de génomique bactérienne, générée lors de l'étude des microbiotes humain ou animal. Il lui sera également proposé d'analyser seul une base de donnée issue des projets de recherche auxquels participe l'unité, avec pour thématique principale la modélisation non linéaire à effets mixtes. Il s'agit principalement de données de pharmacocinétique et de données dynamiques. Il recevra une formation à ce type d'analyse, qui ne figure pas dans les objectifs pédagogiques de formation des internes de Santé Publique et Médecine Sociale. Un projet de recherche en optimisation de protocole de prélèvements pharmacocinétiques pourra lui être proposé, selon ses désirs et compétences. Un sujet de thèse de médecine pourra être proposé à l'interne, afin qu'il acquière la maîtrise des outils de bibliographie et qu'il soit à même de conduire une analyse de données seul, depuis la rédaction du plan d'analyse statistique jusqu'à la publication des résultats. Il sera attendu de l'interne qui fera sa thèse dans l'unité de recherche qu'il conduise une revue de la littérature sur son sujet de thèse, qui pourra elle aussi faire l'objet d'une publication. Cela lui permettra de se familiariser avec les outils bibliographiques et avec les normes de publication dans des revues à comité de lecture.

Précisions : Ce stage ne comporte pas d'activité clinique

Avicenne - Nutrition

POLE : RE

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis - Hôpital Avicenne

Département de Santé Publique - Nutrition et Santé Publique

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Hercberg Serge

Encadrant : Serge Hercberg

Téléphone : 01 48 38 89 33 ou 32

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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 l'Epidémiologie Nutritionnelle (UREN U557Inserm/INRA/CNAM/Université Paris 13) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVS/Paris 13) avec lesquelles elle est étroitement liée. Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

L'objectif du stage est de proposer une formation avec autonomie progressive sur un sujet principal de recherche ou de terrain en nutrition de santé publique. Etant donnée l'étroite collaboration avec l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle, il sera possible de proposer à l'interne une activité de recherche et de formation à l'épidémiologie nutritionnelle. L'UF a pour principales activités

1. La mise en place d'interventions de santé publique dans le bassin de population de l'hôpital Avicenne (Seine-Saint-Denis) en collaboration avec les acteurs locaux de terrain

- Développement d'études d'impact d'un système d'information nutritionnel simplifié en face avant des emballages (Nutri-Score) dans des populations vulnérables

- Développement d'outils pédagogiques pour la mise en place d'ateliers d'éducation nutritionnelle (outils pour les intervenants)

2. Le soutien méthodologique à la recherche clinique dans le domaine de la nutrition. A ce jour, plusieurs projets de recherche ont été mis en place avec les services de l'hôpital Avicenne :

- Perception et compréhension du Nutri-Score chez les patients de l'hôpital Avicenne

3. La coordination des activités de la Maison d'Information en Santé, mise en place dans l'hôpital Avicenne, dédiée à l'information des usagers sur la nutrition, l'obésité, le diabète et le cancer.

- Développement d'outils de localisation géographique des ressources existantes en nutrition sur le territoire des hôpitaux Avicenne, Jean Verdier et René Muret

- Etude des attentes et connaissances en matière de nutrition des usagers de la Maison d'information en Santé
- Evaluation des outils mis à disposition des usagers

4. L'étude du statut nutritionnel du bassin de population de l'hôpital (Seine-Saint-Denis) en comparaison avec des données nationales, à partir des données de l'étude Nutrinet-santé.

Précisions :

Bicêtre - Epidemiologie

POLE : RE

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Sud - Hôpital Bicêtre

Service de Santé Publique - Epidémiologie

Hôpital de Bicêtre, 82 rue du général Leclerc, 94276 le Kremlin Bicetre cedex

Titulaire : Meyer Laurence

Encadrant : Meyer Laurence

Téléphone : 145212334

Adresse mail : laurence.meyer@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La question du choix des molécules et de leur combinaison en traitement de primo-infection reste encore à approfondir. L'efficacité, la tolérance et la simplicité d'administration des traitements antirétroviraux actuels sont des atouts importants pour la prescription et la pérennité du schéma thérapeutique à ce stade de l'infection. Les recommandations de prise en charge sur les dix dernières années de patients en primo-infection ont considérablement évolué pour une prise en charge rapide et un traitement immédiat en 2016 (Mise à jour rapport Morlat). En raison de leur puissance virologique et d'une barrière de résistance aux antirétroviraux plus élevée que pour les inhibiteurs non nucléosidiques et les inhibiteurs d'intégrase (à l'exception du dolutégravir), les inhibiteurs de protéase sont en France les molécules recommandées depuis 10 ans en première ligne au moment de la primo-infection (P.Morlat/La documentation Française.2013). Dans l'attente des résultats du test génotypique de résistance et étant donné la circulation en primo-infection de 6% de souches présentant une résistance aux non nucléosidiques (Frange/JAC-2014), l'utilisation d'un inhibiteur de protéase en association avec deux inhibiteurs nucléosidiques (en privilégiant le ténofovir/emtricitabine) est recommandée. L'utilisation d'une trithérapie avec inhibiteur d'intégrase en primo-infection n'est pas actuellement recommandée en première intention mais elle est possible, en analogie avec l'infection chronique, en privilégiant le dolutégravir, malgré l'absence de données spécifiques en primo-infection (nouvelles recommandations rapport Morlat 2017).

Les données de la cohorte ANRS PRIMO montrent une augmentation de la prescription des II en première ligne de traitement. En raison de cette prescription de plus en plus large il apparaît maintenant possible de comparer ces trithérapies avec II/ combinaison avec IP ou NNRTI.

Objectifs du stage.

Objectif principal : Comparer l'impact sur la réponse virologique et immunologique d'une cART comprenant un inhibiteur d'intégrase par rapport à une combinaison avec IP ou NNRTI, lorsque ces traitements sont initiés en primo-infection.

Méthodologie. Analyse de deux bases de données fusionnées, la base hospitalière Dat'AIDS et la cohorte ANRS PRIMO sur la période récente 2008-2016.

Précisions :

Compétences qui seront développées durant le stage:

- Maîtrise des données d'une étude clinique
- Utilisation d'un logiciel statistique (R ou SAS)
- Traitements complexes de bases de données (changement de niveau d'observation, fusion et merge)

Biomédecine - OFAS

POLE : RE

– Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Organisation et Financement des Activités de Soins

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

Titulaire : Laouabdia Karim

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 / 479

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

L'Agence de la biomédecine (ABM) a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine. Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités. Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL.

Pour faire face à la pénurie d'organes, des alternatives au prélèvement sur donneurs en état de mort encéphalique se développent en Europe, avec notamment les prélèvements sur donneurs décédés au décours d'arrêt cardio-circulatoire après arrêt des thérapeutiques actives, dénommé Maastricht III (dans le cadre de la loi Leonetti). Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs.

Sur la base d'un protocole national élaboré par l'ABM validé par les sociétés savantes et les associations de patients, depuis fin 2014 quelques hôpitaux ont été autorisés par l'ABM à effectuer ces nouveaux types de prélèvement en France.

Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour cette pratique, une étude médico-économique de valorisation du parcours de soins est nécessaire. C'est à cette étude que l'interne de SP participera, en lien avec les professionnels de santé, notamment réanimateurs et coordinations hospitalières de prélèvement des sites hospitaliers impliqués.

Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chef de projet d'études médico-économiques, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de consolider les données recueillies et d'effectuer l'étude de coûts, ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication.

Précisions :

Intérêt particulier pour un interne ayant déjà effectué un semestre dans un DIM mais peut convenir à un interne débutant.

Biomédecine – OFAS (2)

POLE : RE

– Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Organisation et Financement des Activités de Soins

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

Titulaire : Laouabdia Karim

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 / 479

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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 :

La connaissance du logiciel SAS serait appréciée.

Biomédecine - SQ

POLE : RE

– Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Sécurité et qualité

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

Titulaire : Laouabdia Karim

Encadrant : LUCAS-SAMUEL Sophie

Téléphone : 01 55 93 65 92

Adresse mail : Sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Expérience souhaitée : Moyenne

Proposer une méthodologie d'identification des effets indésirables attendus à surveiller lors de la greffe de cornée dans l'indication thérapeutique principale de la greffe cornée.

Développement d'une méthodologie de sélection d'indicateurs pour la surveillance des activités de greffe de cornée dans le contexte de la biovigilance ;

Utilisation de la fréquence et de la gravité des Els pour leur classification ;

Proposition d'actions de surveillance en fonction des catégories d'Els.

Présentation de ces résultats aux professionnels du domaine pour discussion du choix des Els à surveiller en tant qu'indicateurs de vigilance de la greffe de cornée.

Précisions :

Etat de la bibliographie : Description séquentielle du processus de greffe de cornée ; Recensement des effets indésirables à chaque phase ; Analyse des Els par une méthode du type cartographie des risques (cartographie d'Els) prenant en compte leur Fréquence

CépiDc

POLE : RE

Inserm – CépiDc

Hôpital Bicêtre 80 rue du Général Leclerc Secteur Marron 94276 Le Kremlin-Bicêtre Cedex

Titulaire : Rey Grégoire

Encadrant : Rey Grégoire

Téléphone : 149591863

Adresse mail : gregoire.rey@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

Le CépiDc-Inserm est le service en charge de la production des données nationales sur les causes de décès, utilisée pour éclairer et orienter un grand nombre de problématiques en santé publique. L'exhaustivité des données, à raison d'environ 570 000 décès par an, permet de traiter des sujets y compris sur des maladies ou événements rares pour lesquels peu de données sont par ailleurs exploitables. Parallèlement, le CépiDc assure des développements de méthodes d'exploitation des données, le plus souvent en s'appuyant sur des problématiques de santé publique réelle.

L'interne aura le choix entre différent sujets d'étude :

- une étude visant à affiner les estimations de mortalité attribuable au tabac, en utilisant plusieurs méthodes disponibles, soit en appliquant une estimation de part attribuable de mortalité aux différentes causes de décès ou en réalisant une extrapolation à partir de séries de décès pour des causes très fortement attribuables aux tabacs.

- une étude visant à une comparaison de la distribution de la mortalité par cause multiple en Europe, en cherchant à identifier des règles de décision pour attribuer des rôles aux différentes causes (initiale, intermédiaire, immédiate, contributive, etc.) mentionnées sur les certificats de décès. On cherchera ensuite à appliquer des algorithmes de pondération des causes pour réaliser les comparaisons entre pays européens.

- une étude de la variation des inégalités socio- spatiales entre les périodes hivernales et estivales. L'association entre l'indice de désavantage social FDep et la mortalité est forte sur l'ensemble de l'année, mais il est possible qu'elle le soit encore plus en période hivernale, durant laquelle des phénomènes de précarité énergétique peuvent engendrer une surmortalité importante. Des analyses par causes spécifiques seront menées et des données de températures seront mobilisées pour cette étude.

Quel que soit le choix de l'interne, il devra réaliser une analyse bibliographique, puis mettre en œuvre des traitements statistiques sur les données, pour enfin rédiger un manuscrit en vue d'une publication scientifique dans une revue internationale à comité de lecture.

Précisions :

CERMES 3

POLE : RE

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

CERMES3, Campus CNRS, 7 rue Guy Môquet, 94800 Villejuif

Titulaire : Gaudillère Jean-Paul

Encadrant : Nicolas Henckes

Téléphone : 149583634

Adresse mail : nicolas.henckes@cnrs.fr

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

L'interne sera intégré-e aux activités de recherche du CERMES3. Le CERMES3 est un centre de recherche pluridisciplinaire en sciences sociales de la santé (sociologie, anthropologie, histoire). Ses recherches mettent en oeuvre des méthodologies diverses, quantitative et qualitative, pour éclairer les transformations contemporaines des mondes de la biomédecine au nord comme au sud, à des échelles locales, nationales ou transnationales. Ses objets sont autant les relations de soin que les politiques publiques, les techniques et les savoirs que les pratiques, les médicaments et leurs brevets que les relations d'accompagnement dans des champs aussi divers que la santé, le handicap, le vieillissement ou l'amélioration des performances. Ses principaux axes de recherche concernent:

1. les transformations de la santé mentale,
2. le handicap et le vieillissement,
3. les pratiques médicamenteuses,
4. les innovations et le gouvernement de la santé.

Pour le semestre d'été 2018 l'interne sera associé-e en fonction de ses souhaits et de la discussion avec le responsable du stage à des recherches en cours sur l'un des trois sujets suivants:

1. les pratiques de prescription des généralistes;
2. les politiques locales et la territorialisation de la santé;
3. les régulations et transformations contemporaines des institutions médico-sociales.

Dans les trois 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 :

CESP : Equipe 3

POLE : RE

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

Equipe 3 : Épidémiologie des radiations épidémiologie clinique et des survivants d'un cancer

Institut Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : Florent de Vathaire Brice Fresneau

Téléphone : 142114140

Adresse mail : florent.devathaire@gustaveroussy.fr brice.fresneau@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Les progrès thérapeutiques dans le domaine de la cancérologie pédiatrique ont été très importants au cours des dernières décennies. Mais les effets des traitements anticancéreux peuvent, en particulier dans le cas des cancers de l'enfant ou de l'adolescent, induire des effets tardifs sévères, 20 ou 30 ans après le traitement. L'équipe Cancer et Radiation de l'Unité INSERM U1018 à Gustave Roussy travaille depuis plus de 20 ans sur la question des effets tardifs des traitements anti-cancéreux et en particulier de la radiothérapie, aboutissant à la mise en évidence d'un risque élevé de complications tardives occasionnant une morbidité et une mortalité importante à l'âge adulte. Dans ce cadre, elle a constitué une cohorte, la FCCSS, qui inclut environ 9000 sujets ayant survécu 5 ans ou plus à un cancer de l'enfant traité avant l'an 2000. Les données cliniques et thérapeutiques détaillées ont été recueillies, et les doses de radiation reçues à tous les organes du corps, durant la radiothérapie, ont été estimées à partir de dossiers techniques de radiothérapie et d'un logiciel développé par l'équipe. Cette cohorte est suivie par auto-questionnaires, accès aux dossiers médicaux et croisement avec les données du SNIIR-AM depuis 2006. Le département de pédiatrie de Gustave Roussy a mis en place en 2012 une clinique de suivi à long terme pour permettre le suivi et la prise en charge des séquelles et complications tardives des traitements anti-cancéreux administrés pendant l'enfance. Depuis sa création, plus de 1000 adultes traités dans l'enfance ou l'adolescence ont été vus dans le cadre de la clinique de suivi à long terme à Gustave Roussy. Le premier objectif de cette consultation est de détecter les séquelles et complications tardives des traitements anti-cancéreux (chimiothérapie, radiothérapie et chirurgie) et d'évaluer leur retentissement sur le plan psychologique et social ainsi que sur la qualité de vie.

Les travaux proposés à l'interne sont les suivants :

1. Participation à la mise en place d'une étude prospective multicentrique sur l'utilisation potentielle du score calcique dans le dépistage des pathologies coronariennes survenant après cancer de l'enfant. Cette étude, qui portera sur 300 enfants, est financée et a obtenu les autorisations administratives nécessaires.

a. Identification des patients à haut risque de pathologies cardiaques secondaires à partir de la base de données la FCCSS, en particulier des distributions de doses de radiation reçues au cœur et des doses d'anthracyclines.

b. Description des patients

c. Encadrement du contact des patients pour leur proposer un bilan cardiological à l'Hôpital Bichat et la participation à l'étude.

2. Analyse des facteurs de risque de dysthyroïdie chez les 1000 patients vus en consultation de suivi à long terme à l'IGR et explorés de manière standardisée (TSH, T4, anticorps anti-thyroperoxydase, thyroglobuline, et échographie). Le recueil des données a été effectué. La base de données inclut, pour tous les enfants, les doses de chaque agent chimiothérapeutique reçues ainsi que les doses de radiation reçues à la thyroïde et à l'hypophyse, pour ceux qui ont reçu de la radiothérapie.

- a. Validation des évènements.
 - b. Analyse descriptive
 - c. Analyse univariée et multivariée des facteurs de risque
 - d. Rédaction ou participation à la rédaction d'un article.
3. Etude des pathologies cardiovasculaires et cancers secondaires, et de la mortalité à long terme des patients de la FCCSS traités pour un cancer de l'enfant avant l'âge de 1 an. Analyse des facteurs de risque d'évènements iatrogènes et de la mortalité. Etude de la spécificité du devenir de ces enfants, par rapport à celui des autres. Le recueil des données a été effectué, et les données sont validées.
- a. Analyse descriptive
 - b. Analyse univariée et multivariée des facteurs de risque
 - c. Rédaction ou participation à la rédaction d'un article.
- Ces travaux seront codirigés par l'onco-pédiatre en charge du suivi à long terme (Brice Fresneau) et des épidemiologistes (Rodigue Allodji et Florent de Vathaire)

Précisions :

L'interne bénéficiera d'un environnement médical et scientifique stimulant : - L'équipe fait partie du plus important centre de recherche en épidémiologie de France (le CESP) - Séminaires méthodologiques et bibliographiques hebdomadaires communs avec le SBE

CESP : Equipe 4

POLE : RE

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

Equipe 4 : Épidémiologie et évaluation des stratégies de prise en charge : VIH reproduction pédiatrie

CESP Inserm U1018 Equipe VIH Reproduction Pédiatrie

Titulaire : Meyer Laurence

Encadrant : Warszawski Josiane

Téléphone : 0614599087

Adresse mail : josiane.warszawski@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Etude du transfert en médecine d'adultes de jeunes vivant avec le VIH depuis l'enfance

Contexte : Les traitements anti-rétroviraux ont permis une diminution spectaculaire de la transmission mère-enfant du VIH et amélioration du pronostic des enfants infectés leur permettant désormais d'atteindre l'âge adulte. Un traitement systématique par antirétroviraux dès le diagnostic est désormais recommandé chez les enfants comme chez les adultes infectés par le VIH. Les conditions d'abstention thérapeutique chez les enfants se sont restreintes au fil des années. Maintenir un traitement quotidien de manière indéfinie constitue cependant un véritable défi pour le praticien et pour le patient. Quelques études suggèrent que les adolescents présentent une réponse au traitement et une rétention dans les soins moins satisfaisantes que les adultes. Plusieurs obstacles à une bonne observance dans cette période de transition ont été identifiés. Le transfert en médecine d'adultes des adolescents infectés par le VIH peut s'avérer un échec médical, pouvant se traduire par une rupture du suivi, une baisse de l'observance, le déséquilibre du traitement, voire l'augmentation de la morbi-mortalité secondaire au transfert. Peu d'études ont encore porté sur les conditions et l'évolution après le transfert des jeunes vivant avec le VIH depuis l'enfance. D'autres pathologies chroniques diagnostiquées dans l'enfance, telles que la drépanocytose, la mucoviscidose, ou l'hémophilie, ont également bénéficié des progrès thérapeutiques permettant l'amélioration de leur pronostic, et ces jeunes rencontrent des difficultés analogues. Néanmoins les données de la littérature sont inégales selon les pathologies et peu de données, à des échelles régionales ou nationales, sont disponibles sur la transition et/ou le devenir des patients après le transfert.

Sources de données : Les cohortes nationales prospectives EPF et COVERTE portent sur la transmission mère-enfant du VIH et le devenir des enfants infectés et non infectés nés de mères séropositives. Elles incluent notamment la cohorte la plus large et ancienne de jeunes patients infectés par le VIH suivis depuis leur naissance, avec un recul jusqu'à 30 ans pour certains. Le suivi médical étant guidé par les recommandations et les pratiques cliniques et non au titre de la recherche, ces cohortes permettent de décrire la prise en charge médicale de ces jeunes en France. Les données sont recueillies à partir de questionnaire médicaux et complétés par des auto-questionnaires pour les jeunes majeurs. ANRS CO10-EPF : Au total 780 enfants infectés par le VIH ont été inclus depuis 1985 (dont 198 enfants vivants et en cours de suivis et 336 ayant ≥ 18 ans). La majorité a été incluse avant 2005, tous nés de mères incluses pendant la grossesse ou à l'accouchement dans EPF (N=541) . Depuis 2005, 221 enfants pris en charge avant l'âge de 13 ans, dont 60 nés de mères incluses dans EPF, ont été inclus. ANRS CO19-COVERTE : Les inclusions ont débuté en juin 2010 et se sont achevées le 31 décembre 2015, avec un suivi annuel qui se poursuit. Au total, 388 patients diagnostiqués avec le VIH avant l'âge de 14 ans ont été inclus entre l'âge de 18 et 25 ans (dont 57 dans un site Belge). Parmi les patients VIH inclus en France, 130 (40,4%) avaient été inclus auparavant dans la cohorte ANRS-EPF-CO10.

Activités confiées à l'interne :

- Reconstituer le parcours de transfert de pédiatrie en médecine d'adultes de jeunes vivant avec le VIH depuis l'enfance, le plus souvent par transmission périnatale, à partir des données disponibles au sein deux cohortes nationales d'enfants et d'adultes diagnostiqués pour une VIH avant l'âge de 13 ans
- Effectuer une analyse descriptive des conditions du transfert à partir des données très riches figurant dans la base de données (notamment âge au transfert, sexe, conditions de vie familiale, données socio-économiques, caractéristiques des services médicaux de suivi, histoire thérapeutique, état clinique et immuno-virologique)

Précisions :

Une analyse plus approfondie de l'évolution avant et après transfert des paramètres cliniques et immuno-virologiques et de la régularité de suivi pourra être envisagée selon le niveau de l'interne

CESP : Equipe 4 (2)

POLE : RE

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

Equipe 4 : Épidémiologie et évaluation des stratégies de prise en charge : VIH, reproduction, pédiatrie

CESP Inserm 1018 – Equipe VIH, reproduction, pédiatrie - Hôpital de Bicêtre

Titulaire : Meyer Laurence

Encadrant : Elise de La Rochebrochard

Téléphone : 06-52-17-96-84

Adresse mail : roche@ined.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

TRAITEMENTS MEDICAUX DE L'INFERTILITE : LES INDUCTEURS DE L'OVULATION ANALYSE STATISTIQUE D'UNE GRANDE COHORTE EPIDEMIOLOGIQUE CONSTANCES PROBLEMATIQUE SCIENTIFIQUE DE SANTE PUBLIQUE

Les inducteurs de l'ovulation semblent être très fréquemment prescrits en cas d'infertilité (des données récentes indiquent que près de 90% des femmes traitées pour infertilité suivent un tel traitement). Pourtant, très peu de recherches scientifiques ont été publiées sur ce traitement en France et à l'international. En effet, les inducteurs sont essentiellement prescrits en médecine de ville et sont exclus de tous les systèmes de collecte mis en place dans le cadre de l'« AMP-vigilance » (AMP : assistance médicale à la procréation). De nombreuses questions sont donc soulevées sur ce traitement (fréquence du recours, taux de succès, effets secondaires). La grande cohorte épidémiologique CONSTANCES offre pour la première fois la possibilité d'explorer cette thématique avec des données riches collectées sur un large échantillon en population générale.

OBJECTIFS DU STAGE

A partir d'une large cohorte épidémiologique, CONSTANCES, l'objectif est d'étudier les inducteurs de l'ovulation parmi la population française féminine en âge de procréer.

METHODOLOGIE

L'analyse sera basée sur une large cohorte épidémiologique CONSTANCES (www.constances.fr). Les données porteront sur trois sources originales et complémentaires collectées dans la cohorte CONSTANCES : les auto-questionnaires remplis par les femmes, les données médicales fournies par les médecins lors de l'examen dans le centre de santé et les données SNIIRAM (remboursement par la sécurité sociale des traitements d'inducteur).

COMPETENCES QUI SERONT DEVELOPPEES DURANT LE STAGE

- Familiarisation et maîtrise des données du SNIIRAM à des fins de recherche
- Utilisation d'un logiciel statistique (SAS)
- Traitements complexes de bases de données (changement de niveau d'observation, fusion et merge).
- Analyses statistiques descriptives et éventuellement multivariées.

Précisions :

Les missions du stage seront adaptées au niveau d'expérience de l'interne. Si l'interne n'a (pratiquement) jamais manipulé de logiciel statistique (ou s'il ne connaît pas le logiciel SAS), une formation lui sera proposée.

CESP : Equipe 6

POLE : RE

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

Equipe 6 : Épidémiologie environnementale des cancers

Inserm CESP - Hôpital Paul Brousse - 16 avenue Paul Vaillant-Couturier - 94800 Villejuif

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : GUENEL Pascal

Téléphone : 01 45 59 50 27

Adresse mail : pascal.guenel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Importante

Contexte

Les effets du travail de nuit ou travail posté sur la santé sont multiples et constituent un important problème de santé publique du fait de la proportion croissante de salariés concernés. En 2007, le Centre International de Recherche sur le Cancer avait notamment conclu que le « travail posté entraînant des perturbations du rythme circadien » était « probablement cancérogène » (groupe 2A) sur la base de « preuves suffisantes chez l'animal » et de « preuves limitées chez l'Homme ». Les études épidémiologiques disponibles à cette époque portaient pour l'essentiel sur le cancer du sein, et montraient une modeste augmentation du risque chez des infirmières ayant travaillé de nuit sur de longues durées. Depuis la publication de ce rapport du CIRC, de nouvelles études sur les effets du travail de nuit ont été publiées en rapport avec le cancer du sein, mais également le cancer de la prostate, du colon, du poumon, les mélanomes malins ou les lymphomes non-Hodgkiniens. Les résultats de ces études sont très hétérogènes, mais une méta-analyse récente montre que le travail de nuit était globalement associé à des augmentations d'incidence de plusieurs cancers (Yuan et al., Cancer Epidemiol Biomarkers Prevention, 2018). Ces résultats doivent être confirmés par des études plus approfondies. Du fait du grand nombre de travailleurs concernés par le travail de nuit / travail posté la question de ses effets sur le risque de cancer revêt une grande importance. On estime en effet que la prévalence d'exposition au travail de nuit dans la population française était d'environ 20% chez les hommes et 10% chez les femmes en 2012, et que le travail posté (2x8, 3x8, etc.) concerne environ 15% des hommes et des femmes (enquête SUMER). Au total, 2 à 3 salariés sur 10 pourraient avoir été soumis à des perturbations du rythme circadien au cours de leur vie professionnelle, et présenter ainsi un risque accru de différentes pathologies cancéreuses ou non cancéreuses.

Objectifs du stage

L'objectif principal du stage sera d'étudier les effets du travail de nuit dans le cancer du poumon. Les données de grandes études cas-témoins disponibles dans l'équipe de recherche seront utilisées pour étudier les effets cancérogènes potentiels des perturbations du rythme circadien liés aux horaires de travail atypiques.

Matériel utilisé

Le stagiaire sera amené dans un premier temps à étudier l'impact du travail de nuit / travail posté dans l'étude WELCA comportant 800 cas de cancer du poumon féminin et 800 témoins de population générale. L'exposition au travail de nuit sera mesurée à partir de données détaillées recueillies par questionnaire.

Dans un second temps, le travail pourrait être poursuivi par l'analyse des données de l'étude ICARE comportant 3000 cas de cancer du poumon et 3500 témoins de population. Dans cette étude, le travail de nuit/travail posté pourra être évalué à partir d'une matrice emplois-expositions spécifique mise au point dans l'équipe de recherche.

Méthodes

Des scores d'exposition au travail de nuit/travail posté entraînant des perturbations du rythme circadien seront déterminés pour chacun des sujets des études sur la base des caractéristiques des horaires de travail connus pour chacun des emplois occupé au cours de la vie. Dans un second temps, des odds ratios de cancer du poumon en lien avec les scores d'exposition seront calculés à l'aide de modèles logistiques avec ajustement sur les facteurs de confusion potentiels (historique de la consommation de tabac, expositions professionnelles). Les aspects temporels de l'exposition (latence, fenêtres d'exposition spécifiques) seront pris en compte. Les interactions entre travail de nuit/travail posté et consommation de tabac seront également explorées.

Résultats attendus

Le stage se déroulera au sein d'une équipe de recherche en épidémiologie disposant d'une forte expertise sur les effets des perturbations du rythme circadien. Les résultats des analyses permettront de mieux connaître l'effet des perturbations du rythme circadien dans le cancer du poumon à partir de données de qualité. Ils devront si possible faire l'objet de la rédaction d'un article qui sera soumis dans une revue scientifique.

Précisions :

Le stage est en priorité destiné à un interne possédant des bases solides dans l'analyse de données épidémiologiques et titulaire si possible d'un M2 en épidémiologie ou Santé Publique. Le stage est également destiné à un interne intéressé par la recherche.

CESP : Equipe 8

POLE : RE

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

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

Inserm U1018, Hôpital Paul Brousse, Villejuif

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : Singh-Manoux Archana

Téléphone : 177747410

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

Expérience souhaitée : Moyenne

METABOLITES AND DEMENTIA PREDICTION IN THE WHITEHALL STUDY Recent decrease in incidence of dementia in longitudinal studies has been attributed to improved control of vascular and metabolic factors. These findings have fueled speculation that discovery of circulating metabolites that predict future dementia may not only improve our understanding of the determinants of cognition but may also facilitate prevention through interventions on modifiable lifestyle factors and dedicated medication. In a recent collaborative project (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29316447>) we found 15 out of a total of 299 metabolites to be associated with cognition, 6 of these were also associated with dementia.

In the proposed project we would like to assess whether these 15 (and then the six) improve prediction of dementia in a model containing age, sex and APOE e4. Nested models will allow an assessment of whether adding metabolites improved the basic model containing age, sex and APOE e4 by assessing performance gain using

- 1) calibration for agreement between observed and predicted risk (likelihood ratio test) and the Greenwood-Nam-D'Agostino test;
- 2) discrimination using change in C-statistic and the integrated discrimination improvement index (IDI, measures difference in discrimination slopes between two nested models); and
- 3) reclassification using the category-free net reclassification index.

Précisions :

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

CESP Equipe 8 (2)

POLE : RE

U1018, Centre de recherche en Épidémiologie et Santé des Populations

Team: Epidemiology of Ageing & age-related disorders

Hôpital Universitaire Paul-Brousse

16, av. Paul Vaillant Couturier

94800 Villejuif

Encadrant : SINGH-MANOUX ARCHANA & SABIA SEVERINE

Téléphone : 01 77 74 74 10

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.

EPICEA

POLE : RE

Inserm – CRESS - U1153

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

INSERM CRESS U1153 / Equipe 7 EPICEA /EPIdémiologie des Cancers de l'Enfant et de l'Adolescent Hôpital Paul-Brousse 16 avenue Paul Vaillant Couturier Bâtiment 15/16 94800 Villejuif

Titulaire : CLAVEL Jacqueline

Encadrant : CLAVEL Jacqueline

Téléphone : 0145595038 / SECRETARIAT 5037

Adresse mail : jacqueline.clavel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'équipe d'épidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent a une forte activité de recherche sur les facteurs de risque environnementaux et génétiques des cancers de l'enfant. L'équipe est responsable du Registre National des Cancers de l'Enfant, qui fournit les chiffres français d'incidence et de survie, décrit la répartition spatiale et temporelle des cas de cancers sur le territoire, et en surveille l'évolution. Le recueil exhaustif du registre est à la base de plusieurs études cas témoins:

(1) les études cas-témoins ESCALE et ESTELLE comportant des données d'interviews (environnement, mode de vie, antécédents) et des données génétiques. Ces enquêtes d'environ 3 500 cas et 3 500 témoins en tout portent principalement sur les leucémies, les lymphomes, les tumeurs cérébrales et les neuroblastomes. Elles contribuent à des consortiums internationaux.

(2) l'étude cas-témoins GEOCAP, est basée sur l'intégralité des cas de cancer de l'enfant du territoire. Dans cette enquête, les expositions environnementales sont déterminées par géocodage (SIG).

Actuellement, les adresses de 4 500 cas et 45 000 témoins sont géocodées et les analyses portent sur le risque de cancer à proximité de sources comme les sites nucléaires, ou au voisinage immédiat de routes, de stations-service ou de lignes à haute tension, ou dans des zones exposées à des radiations ionisantes d'origine naturelle ou à des activités agricoles. Certaines expositions sont estimées par modélisation (champs magnétiques, radiations ionisantes).

Une autre partie de l'activité de l'équipe concerne le suivi des cas et l'étude de leur devenir à long terme à partir de questionnaires et de bases médicoadministratives. Le registre incorpore à présent des données thérapeutiques et se prépare à pouvoir contribuer à la recherche clinique observationnelle au niveau français et européen.

Le sujet sera choisi selon la formation, les compétences, et les goûts de l'interne, les sujets pouvant s'orienter vers la recherche à partir de l'activité de registre ou au contraire plus vers l'activité de recherche étiologique. Ce stage a pu donner lieu à plusieurs thèses de médecine. Dernièrement, l'interne a été impliquée dans une enquête dans les PMI de 3 départements d'Île-de-France : le certificat du 8e jour a permis la reconstruction d'une cohorte périnatale, en vue de monter une étude cas-témoin après croisement avec le Registre.

Précisions :

Au total, l'interne aura une activité de recherche épidémiologique (bibliographie, analyse statistique, interprétation des résultats) sur un sujet qui sera choisi en fonction de sa formation et de ses préférences. L'interne participe également aux séminaire du service.

CRESS – U1153 - EPOPé

POLE : RE

Inserm – CRESS - U1153

EPOPé (Epidémiologie obstétricale périnatale et pédiatrique)

UMR 1153 EPOPé Maternité de Port-Royal 53 avenue de l'observatoire 75014 PARIS

Titulaire : ANCEL Pierre-Yves

Encadrant : LE RAY Camille SCHMITZ Thomas

Téléphone : 01 42 34 55 73

Adresse mail : camille.leray@gmail.com thomas.schmitz@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne en stage au sein de l'équipe Inserm EPOPé U1153 se verra proposer une formation pratique en recherche épidémiologique dans le domaine de la périnatalité. Cette formation se voudra complémentaire du parcours théorique prévu dans le cadre du DES de santé publique. Il sera intégré à la vie de l'équipe et participera aux réunions d'équipes de l'équipe et du centre de recherche auquel EPOPé est rattaché (Centre de Recherche Epidémiologie et Statistique, Sorbonne Paris Cité). Il participera ainsi à la conduite de projets de recherche, d'analyse et des discussions de résultats, dans le domaine de la périnatalité. Outre cette intégration à l'unité de recherche, l'interne se verra confier un projet de recherche qui sera réalisé à partir d'une base de données constituée.

Le travail de recherche qui lui sera confié portera sur l'analyse des issues périnatales et maternelles des grossesses gémellaires selon leur mode de conception, en tenant compte de l'âge maternel, facteur de risque connu et important de complications périnatales et maternelles. La base de données utilisée pour ce travail sera l'étude JUMODA, étude prospective comparative nationale sur le MODe D'Accouchement des femmes enceintes de Jumeaux. Toutes les grossesses gémellaires >22 SA ayant accouché entre le 10 février 2014 et le 1er mars 2015 dans toutes les maternités françaises réalisant plus de 1500 accouchements/an dont au moins 20 accouchements de grossesses gémellaires/an, soit 174 centres hospitaliers. Les données sont donc disponibles pour 8823 patientes soit 75% des grossesses gémellaires françaises annuelles et près de 18000 enfants.

Le travail portera sur la formalisation d'une problématique, la définition et la conduite d'un plan d'analyse, la discussion de résultats et la rédaction d'un article scientifique.

Précisions :

La connaissance des statistiques serait un plus

EREN

POLE : RE

Inserm – CRESS - U1153

EREN (Epidémiologie nutritionnelle)

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : Serge Hercberg

Téléphone : 01 48 38 89 33 ou 32

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

Expérience souhaitée : Minimale (mais il ne s'agit pas d'une phase socle)

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 évènements 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):

- Revue de la littérature sur les différentes composantes des produits alimentaires issus d'une transformation industrielle et de leurs effets sur la santé à long terme
- Etude de la qualité nutritionnelle des produits alimentaires au niveau européen (tables de composition françaises et étrangères) à partir d'un profil nutritionnel des aliments (profil sous-tendant le système d'information nutritionnelle en face avant des emballages Nutri-Score)
- Relations entre profil nutritionnel des aliments consommés et diabète

Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

Précisions :

Henri Mondor - Epidémiologie Clinique

POLE : RE

AP-HP – Groupe Hospitalier Henri-Mondor - Hôpital Henri-Mondor

Service de Santé Publique et équipe de recherche en épidémiologie clinique

Service de Santé Publique, Hôpital Henri-Mondor, 51 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94010 Créteil Cedex

Titulaire : Bastuji-Garin Sylvie

Encadrant : Canoui-Poitrine Florence et Bastuji-Garin Sylvie

Téléphone : 149813674

Adresse mail : florence.canoui-poitrine@aphp.fr; sylvie.bastuji-garin@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Trois postes sont ouverts à Henri-Mondor, un en évaluation médico-économique (URCEco Ile de France, Hotel-Dieu, Paris), un en hygiène (CEPI, Henri-Mondor, Créteil) et un en épidémiologie et recherche clinique (Service de Santé Publique, Henri-Mondor, Créteil) Cette fiche correspond à l'activité d'épidémiologie et de recherche clinique dans le service de santé publique et dans l'équipe de recherche (EA7376, Equipe CEPIA Clinical EPidemiology And Ageing: Geriatrie, Soins primaires et santé publique) de l'hôpital Henri Mondor. Les travaux de l'interne sont encadrés par un des 4 médecins de santé publique, épidémiologistes du service (Sylvie Bastuji-Garin, Florence Canoui-Poitrine, Etienne Audureau ou Nadia Oubaya).

L'activité de l'interne est centrée sur l'épidémiologie clinique, la construction et l'analyse statistique de projets de recherche. L'activité de l'interne comporte:

1- Poursuite de l'analyse et interprétation d'une cohorte prospective multicentrique ELCAPA (Elderly CAncer PAtient) qui a inclus plus de 3000 patients âgés atteints de cancer avec une évaluation gériatrique approfondie: le travail pour le prochain semestre est basé sur l'analyse des performances diagnostiques de l'outil de repérage de la dépression, mini-GDS chez les patients âgés atteints de cancer.

2- Poursuite de l'analyse des données cognitives et comportementales d'une cohorte de patients atteints de la maladie de Huntington: analyse de l'évolution des paramètres et analyse psychométrique

3-Participation à la construction méthodologique d'un protocole de recherche clinique.

4-La participation à la vie du service et de l'équipe, en particulier :

- Staffs et consultations méthodologiques où les cliniciens/biologistes du site viennent discuter leurs projets de recherche, l'interne pourra participer à la construction des protocoles et à l'analyse des données en fonction de l'avancée des projets. Cette activité est réalisée également avec l'Unité de Recherche Clinique (URC) d'Henri-Mondor.

- Staffs de l'équipe de recherche : les staffs réunissent les enseignants-chercheurs ainsi que les étudiants (masters, doctorants), interne(s) et externe et ont lieu 1 fois par mois. Les travaux de l'équipe sont présentés et discutés.

Précisions :

L'interne a un poste de travail dédié dans le service équipé d'un ordinateur avec accès internet, logiciels de bureautique et de statistique (Stata) dans un bureau partagé de 4 avec 2 biostatisticiennes, des étudiants de M2 et en thèse de Santé publique

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

Selon projet : Pôle TREND ou Pôle INDIC.

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

Encadrant : CADET-TAÏROU AGNÈS

Téléphone : 01 41 62 77 59 - 06 08 76 10 57

Adresse mail : agnes.cadet@ofdt.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Plusieurs possibilités sont à discuter :

1. Pôle INDIC : Participer à l'étude sur les pratiques de dépistage des hépatites B et C et du VIH et l'accès aux soins en CSAPA (Centre de soins spécialisés en addictologie) et en CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques)

Objectif : Améliorer les connaissances sur l'accès aux soins des usagers de drogues concernant les pathologies virales et adapter les indicateurs de suivi.

Il s'agit d'étudier les pratiques professionnelles et les parcours de soin en matière de dépistage (VIH, VHC), de vaccination (VHB), d'accès aux antiviraux d'action directe pour le traitement de l'hépatite C parmi les publics accueillis dans les CAARUD et les CSAPA. La méthode reposera sur des entretiens avec les professionnels des CSAPA et CAARUD, puis un questionnaire en ligne auprès des CSAPA et CAARUD.

2. Pôle TREND : suivi et analyse des données de l'enquêtée SINTES observation crack.

Le crack est la forme chimique base de la cocaïne. Sa consommation est en extension et elle est particulièrement implantée et visible en Ile de France.

Objectif : Améliorer la connaissance du marché du crack en Ile de France et la composition des produits circulants (éventuel impact sanitaire).

L'étude permettra de collecter, auprès d'usagers, environ 200 unités de ventes de crack qui feront l'objet d'une analyse toxicologique. Parallèlement chaque usager participant répondra à un court questionnaire comprenant quelques éléments sociodémographiques, le cadre de consommation actuel, les variables caractérisant la transaction ayant permis l'acquisition du produit par l'usager et éventuellement des données sur l'effet du produit si un produit du même lot a été consommé.

La mission proposée est d'assurer le suivi de la collecte (qui aura déjà commencé) et l'analyse statistique des données (composition des produits, éventuels facteurs pouvant la faire varier, modes d'accès...)

3. Pôle Indic et TREND : Analyses secondaires de l'enquête ENA-CAARUD 2015 menée auprès des usagers de ces structures de réduction des risques. Les thèmes identifiés concernent.

a) Les usagers de drogues vieillissants

Le développement des traitements de substitution aux opiacés, de la réduction des risques et des traitements antiviraux a permis aux usagers de drogues de vieillir. L'objectif est de décrire (aspect sociodémographique, sanitaire, consommations et pratiques) le groupe des usagers âgés (âge à fixer, 40, 45 ans voire au-delà), de les comparer aux plus jeunes et éventuellement de dégager des profils différents.

b) Les consommation d'alcool des usagers de drogues fréquentant les CAARUD.

L'édition 2015 de l'enquête a permis d'approfondir ces consommations, souvent peu documentées au regard des consommations de drogues illicites.

4. Pôle TREND : Possibilité de participer (activité annexe dans le cadre du stage) au fonctionnement et à l'animation du dispositif de veille SINTES veille, sur les produits circulants, qui permet la collecte, l'analyse et le retour d'information concernant des produits particulièrement dangereux ou présentant un caractère de nouveauté. Intégré au réseau européen EWS.

Toutes les options peuvent donner lieu à publication.

Le mieux est cependant est que les internes intéressés nous appellent pour discuter avant les choix : nous avons des projets qui se construisent en cours d'année.

Enfin, les amateurs de travaux bibliographiques sont toujours les bienvenus.

Précisions :

Il n'est pas nécessaire de connaître le champ, bien que des connaissances préalables puissent faciliter l'appropriation rapide des problématiques.

Un niveau minimal de formation en statistiques est nécessaire pour travailler sur les analyses quantitatives

MGEN

POLE : RE

– Mutuelle générale de l'éducation nationale
Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique
3 square Max-Hymans 75748 Paris Cedex 15

Titulaire : Ould-Kaci Karim
Encadrant : Dr Karim OULD-KACI
Téléphone : 140472897
Adresse mail : fsp@mgen.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Encadrant : CHRISTINE SEVILLA-DEDIEU / e-mail : csevilla@mgen.fr / tél : 01 40 47 28 97

Sujet : Polymédication : comparaisons dans différentes populations

L'étude proposée s'appuiera sur les données du système d'information de la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (3,8 millions d'assurés), principalement sur les remboursements de soins codifiés selon les nomenclatures en vigueur (NGAP, CCAM, NABM, CIP...), et fera aussi appel aux données en population générale du Système National d'Informations Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM).

Cette recherche s'inscrira dans la poursuite des études déjà entreprises par la Fondation MGEN et s'inspirera par ailleurs des travaux réalisés en ce sens notamment par l'IRDES (Institut de Recherche et de Documentation en Économie de la Santé) et par la DREES.

Il s'agira d'étudier la polymédication en population MGEN et de la comparer au reste de la population via le portail SNIIRAM, en s'attachant à analyser certaines sous-populations en particulier : malades chroniques, personnes âgées...

L'étude comprendra notamment :

- des recherches bibliographiques sur les indicateurs de mesure de la polymédication,
- une estimation de la prévalence de la polymédication en population MGEN, notamment par âge,
- une description des caractéristiques des assurés MGEN polymédiés (ALD...),
- une description de leur suivi médical avec notamment l'étude des professionnels de santé consultés,
- une comparaison de la prévalence avec le reste de la population via le portail SNIIRAM.

Compétences à acquérir :

- découverte des données de remboursement du régime obligatoire d'assurance maladie, de leurs codifications (NGAP, CCAM, NABM...) et de leur potentiel d'exploitation
- réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de la base bibliographique PubMed
- formation au logiciel statistique Stata si nécessaire et programmation
- utilisation d'outils statistiques tels que la pondération, les tests statistiques, les modèles logistiques

Valorisation du stage :

- présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunion de la Fondation
- rédaction d'une courte synthèse des travaux réalisés lors du stage
- présentation des résultats lors d'un séminaire scientifique organisé au siège MGEN • soumission d'un résumé pour participation à un congrès scientifique

Précisions :

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

U669 - Epidémiologie Santé Mentale

POLE : RE

Inserm – U669 - Paris-Sud Innovation Group In Adolescent Mental health
Maison de Solenn, 97 Bd de Port Royal, Paris

Titulaire : Falissard Bruno
Encadrant : Bruno Falissard
Téléphone : 158412851
Adresse mail : bruno.falissard@gmail.com

Expérience souhaitée : Moyenne

L'objectif est d'analyser des données existantes et d'écrire un article dans une revue internationale a comité de lecture. Les précédents internes y sont parvenus plus d'une fois sur 2.

Les jeux de donnés disponibles sont nombreux. En général dans le domaine de la santé mentale. Le choix est fait en fonction des souhaits de l'interne et des possibilités.

Précisions :
R ou SAS

U946 - Epidémiologie Génétique

POLE : RE

Inserm – U946 - Genetic Variation and Human Diseases
INSERM UMR 946, Bâtiment IGM, 27 rue Juliette Dodu, 75010 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 s'intègrera directement dans nos programmes de recherche visant à identifier les facteurs génétiques et environnementaux impliqués dans des maladies multifactorielles. Le sujet de recherche portera sur l'asthme et les maladies allergiques 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), permettant ainsi d'en étudier la variabilité. Pour cette étude, nous disposons sur l'ensemble des sujets de données détaillées concernant différents phénotypes (caractéristiques cliniques, mesures biologiques et physiologiques), de données longitudinales (3 suivis sur 20 ans), de données d'exposition environnementale à divers facteurs (tabagisme passif et infections respiratoires virales dans la petite enfance, tabagisme actif, pollution atmosphérique, alimentation...) et de données sur de nombreux polymorphismes de l'ADN (SNPs) répartis sur l'ensemble du génome : données génotypées (Illumina Human 610K) et de données imputées (panel « Haplotype Reference Consortium » ; >20 millions de SNPs). Nous disposons également de données pan-génomiques de profils de méthylation de l'ADN (>4,5 Millions sites CpG). Le recueil des données cliniques et biologiques de l'étude EGEA est certifié ISO 9001 : 2008. Dans le cadre de collaborations internationales, nous avons également accès aux données phénotypiques et génétiques de plusieurs études (Europe, Canada et Australie), nous permettant ainsi de réaliser des études de réPLICATION.

Objectif : L'objectif principal du stage sera d'identifier, par des études d'association suivant une stratégie pan-génomique ou de clonage positionnel, les gènes et les interactions gène-gène et gène-environnement (GxE) susceptibles d'influencer des phénotypes liés à l'allergie par des approches méthodologiques permettant de prendre en compte les données familiales. Nous investiguerons les interactions des variants génétiques avec l'exposition :

- 1) au tabagisme parental dans la petite enfance,
- 2) aux infections virales respiratoires dans la petite enfance, et
- 3) à la pollution de l'air extérieur, facteurs environnementaux jouant un rôle important dans l'asthme et la sensibilisation allergénique.

Selon la formation et l'expérience de l'interne, le stage consistera à contribuer à des analyses statistiques descriptives des données et à des analyses de données génétiques utilisant à la fois des méthodes statistiques classiques mais également des méthodes d'analyses génétiques plus spécifiques dont les méthodes d'analyses familiales et les méthodes permettant d'étudier des variants rares. Ainsi, l'interne sera donc amené à apprendre ou à se perfectionner dans l'utilisation et la programmation à l'aide de logiciels de statistique

classiques (SAS, STATA et/ou R) mais aussi de programmes spécifiques à l'étude de données génétiques principalement sous Unix. Le travail réalisé par l'interne pourra être valorisé par la soumission des résultats à un congrès international et la rédaction d'un article. Insertion parmi les autres étudiants et jeunes chercheurs de l'unité : Comme les autres étudiants et jeunes chercheurs de l'U946 (doctorant, Post-doctorant et M2), l'interne participera également aux activités d'animation du laboratoire : présentations de résultats d'analyse, synthèses bibliographiques et présentation d'article. Il assistera et participera aux réunions communes de travail bimensuelles des projets sur l'étude des maladies multifactorielles (Asthme/Mélanome), aux réunions méthodologiques et au « Journal Club » mensuel de l'unité U946.

Précisions :

Pendant son stage, l'interne aura la possibilité d'assister aux enseignements dispensés par les chercheurs du laboratoire. La prolongation du stage de semestre d'été par un 2ème semestre est possible.

U980 - U1163 Epidémiologie Génétique

POLE : RE

Inserm – U1163 - Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses

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

Titulaire : Abel Laurent

Encadrant : ABEL Laurent

Téléphone : 0142754317

Adresse mail : laurent.abel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Importante

Le Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses mène de larges études d'épidémiologie génétique pour identifier les gènes impliqués dans la réponse aux agents infectieux. Ces études reposent sur des méthodes de génétique statistique impliquant des échantillons familiaux avec des données de marqueurs génétiques, comme l'analyse de liaison génétique ou les études d'association intrafamiliales. L'analyse des marqueurs fait également intervenir d'autres approches comme l'étude du déséquilibre de liaison pour estimer la corrélation entre ces marqueurs. De plus, le laboratoire est maintenant très impliqué dans l'analyse des données provenant du séquençage à haut débit, soit au niveau des régions codantes (exome) soit au niveau du génome entier. Le sujet proposé porte sur l'épidémiologie génétique de la tuberculose. Différents phénotypes ont été mesurés: infection (IDR, tests IGRA), tuberculose sévère de l'enfant, tuberculose pulmonaire de l'adulte dans plusieurs cohortes de patients. Certaines de ces cohortes sont déjà génotypées pour de très nombreux polymorphismes génétiques (étude d'association génome entier), et d'autres sont en cours de génotypage. Certaines ont également des données de séquençage à haut débit sur les régions codantes du génome (exome).

Il s'agira de disséquer le contrôle génétique de certains de ces phénotypes en utilisant des méthodes relevant de l'analyse d'association pan-génomique dans un contexte de phénotypes multivariés.

Suivant l'expérience de l'interne, le stage pourra s'orienter soit vers des analyses purement appliquées, soit vers des développements plus méthodologiques sur les approches pour analyser ce type de données. L'interne profitera pleinement de la spécificité du stage en ayant déjà de bonnes connaissances en épidémiologie classique afin de se former directement aux approches de génétique épidémiologique et aux logiciels correspondants (PLINK, HAPLOVIEW, FBAT, GTCONSOL, MERLIN, VARIANTOOLS, 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

UMR 1136-S Equipe 2

POLE : RE

Inserm – Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 2 : épidémiologie grippe et hépatites virales

Faculté de médecine Sorbonne Université Site Saint-Antoine, 27 rue Chaligny, PARIS 12

Titulaire : Costagliola Dominique

Encadrant : CARRAT Fabrice

Téléphone : 171970110

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

Expérience souhaitée : Importante

L'équipe 2 de l'UMR 1136 est spécialisée en épidémiologie des maladies infectieuses, en méthodologie pour l'épidémiologie clinique et conduit plusieurs cohortes et essais cliniques en particulier dans le domaine des hépatites virales B et C, et également sur la grippe Pour le prochain semestre, en fonction des préférences et savoir-faire de l'interne (sujet à formaliser précisément à l'arrivée de l'interne):

- 1) un travail d'analyse de cohorte, en particulier sur l'impact des traitements antiviraux dans les hépatites chroniques B ou C - la cohorte comporte actuellement 21,000 patients suivis plus de 5 ans. Les événements cliniques potentiellement étudiés sont cardiovasculaires, les cancers non liés au foie, les infections bactériennes sévères.
- 2) réalisation d'un travail sur la comparaison de différents algorithmes et de leur limites pour des recherches bibliographiques répétées (veille scientifique)
- 3) réalisation d'un travail d'analyse de données sur les réseaux de contacts et de leur évolution à partir des informations recueillies dans la cohorte COPANFLU (600 foyers, 1400 personnes), dans l'idée de caractériser et d'identifier les indicateurs les plus pertinents à introduire dans un modèle de simulation d'épidémie pour agent infectieux à transmission interhumaine directe.
- 4) réalisation d'une étude coût efficacité par modélisation concernant l'intérêt de la vaccination antigrippale chez les soignants en milieu hospitalier (travail de modélisation individu centré)

Précisions :

Un niveau M2 acquis ou en cours d'acquisition est souhaité. L'interne a accès à un bureau et un environnement de travail complet (logiciels). L'objectif du stage est de déboucher sur une publication signée en premier auteur par l'interne

UMR 1136-S Equipe 7

POLE : RE

Inserm – Inserm UPMC - UMR-S 1136

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

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

Titulaire : Costagliola Dominique

Encadrant : CHAUVIN Pierre

Téléphone : 144738445

Adresse mail : pierre.chauvin@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne participera à l'analyse des données d'une des bases disponibles dans l'équipe, notamment :

- la cohorte SIRS (santé, inégalités et ruptures sociales)
 - une cohorte représentative conduite en population générale auprès de 3000 ménages
 - qui, depuis 2005, cherche à caractériser les inégalités sociales, économiques, psychosociales et territoriales de santé et de recours aux soins dans le Grand Paris ;
 - l'enquête IMPACTS sur les conséquences à 18 mois des attentats de janvier 2015 chez les victimes et les intervenants ;
 - d'autres enquêtes sont disponibles sur des thèmes variés ayant tous traits aux déterminants sociaux de la santé et des recours aux soins notamment sur la santé mentale de la mère et de l'enfant, la tabagisme, le recours à différentes modalités de prévention médicalisée (dépistage des cancers féminins), les recours aux soins primaires, conduites soit en population générale, soit auprès de populations spécifiquement vulnérables.
- L'interne choisira son sujet en début de stage, guidé par le responsable de l'équipe (P. Chauvin). Il effectuera ensuite sa recherche soit sous sa direction, soit sous la direction d'un chercheur titulaire de l'équipe. Outre les analyses logistiques habituelles, l'interne aura l'occasion de se familiariser avec l'une ou l'autre des méthodes suivantes : analyses multiniveaux, analyse géospatiales, modèles d'équations structurelles. Il/elle travaillera en étroite collaboration avec l'équipe de recherche constituée principalement d'épidémiologistes (voir le site de l'équipe : www.iplesp.upmc.fr/eres).

Le sujet choisi conduira à la publication en premier auteur d'un travail original par l'interne et à la coproduction éventuelle de communications et d'autres articles. L'équipe met à sa disposition un bureau individualisé et un poste de travail informatique ainsi que l'accès aux bases de données bibliographiques de l'Inserm et de l'UPMC.

Précisions :

Des prérequis en épidémiologie et analyse statistique multivariée sont indispensables. Les notions et concepts de l'épidémiologie sociale pourront être acquis pendant le stage.

UMR 1168 (ex EA2506)

POLE : RE

LABO SANTE ENVIRONN. VIEILLISS. EA2506 - CENTRE GERONTOLOGIE

Vieillissement et maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique
UFR des Sciences de la Santé Simone Veil à Montigny-le-Bretonneux

Titulaire : Pr Joël Ankri

Encadrant : Dr Marie Herr

Téléphone :

Adresse mail : joel.ankri@aphp.fr

Expérience souhaitée : Inconnue

Sujets envisagés pour le semestre de mai à novembre 2018

- Prévalence des prescriptions potentiellement inappropriées et conséquences sur la santé perçue, les hospitalisations et la mortalité dans la cohorte GAZEL (travail de valorisation scientifique de résultats déjà disponibles)
- Etude du bon usage du médicament en population âgée à partir des données de l'Entrepôt de Données de Santé de l'AP (montage du projet, acquisition et traitement des données, valorisation)
- Etude transversale répétée de la fréquence de la polymédication et des PPI en EHPAD à partir des données collectées lors de la préparation des piluliers dans >500 EHPAD en France, lien avec les politiques publiques visant à promouvoir le bon usage du médicament en EHPAD ? (sous réserve d'acquisition des données au démarrage du stage, traitement des données avec un épidémiologiste senior, valorisation)

Travaux/publications des anciens internes (à titre d'exemple)

- Etude des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (Vicente et al, GPNV 2015)
- Etude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (Linard et al, JNHA 2016)
- Revue de littérature et méta-analyse sur la prévalence des prescriptions potentiellement inappropriées en EHPAD
- Etude sur la connaissance qu'ont les sujets âgés de leurs traitements médicamenteux (Hoisnard et al, en cours)
- Etude longitudinale des relations entre fragilité et prescriptions potentiellement inappropriées dans la cohorte GAZEL (Martinot et al, en cours)

Précisions :

Thématiques de l'unité

L'UMR 1168 est une Unité Mixte de Recherche impliquant des chercheurs Inserm et des enseignants chercheurs de l'UVSQ. Il s'agit d'une structure de recherche menant des activités dans le champ de l'épidémiologie et de la santé publique, répartie sur 2 sites (Hôpital Paul Brousse à Villejuif et UFR des Sciences de la Santé Simone Veil, UVSQ).

Visitez le site internet de l'unité : www.umr1168.uvsq.fr

Les recherches sur le vieillissement portent notamment la fragilité et le bon usage des médicaments en population âgée.

Le terme de **fragilité** désigne un état de moindre résistance face au stress, augmentant le risque de chute, d'hospitalisation, de perte de capacités fonctionnelles et, de décès. La fragilité pose de nombreuses questions en termes de définition, de compréhension des mécanismes et de prévention de la dépendance. C'est un champ de recherche en expansion, avec des enjeux de santé publique importants au regard de la prévalence

de la fragilité, de ses conséquences et du potentiel d'intervention. Dans ce contexte, l'axe de recherche sur la fragilité de l'UMR 1168 aborde la question de la fragilité sous des angles complémentaires : la pertinence de ses différentes définitions, ses expressions en fonction de l'âge et ses facteurs de risque, en particulier médicamenteux.

En France, la prévalence de la **polymédication** (au moins 10 médicaments) en population âgée de 75 ans et plus atteint 27% à 40% selon l'indicateur utilisé, exposant les personnes à un risque accru d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses. On estime que 6 à 30% des hospitalisations sont liées à la iatrogénie médicamenteuse en population âgée et que ces hospitalisations sont partie évitables pour 30 à 55% d'entre elles. De multiples facteurs expliquent l'augmentation du risque d'effets indésirables des médicaments en population âgée : modifications des capacités d'élimination, polymédication, complexité des ordonnances, etc. Par ailleurs, certaines prescriptions, dites « **prescriptions potentiellement inappropriées** » (PPI), sont connues pour avoir un mauvais rapport bénéfice-risque ou être peu efficaces chez le sujet âgé. Les recherches de l'UMR 1168 étudient la prévalence de la polymédication et des PPI dans différents contexte (hôpital, EHPAD, population générale), leurs déterminants et à leurs conséquences sur la santé et le recours aux soins des personnes âgées.

Objectifs généraux du stage

L'objectif du stage est d'apporter à l'interne une expérience de la recherche épidémiologique, dans le domaine de la gérontologie. A l'issue du stage, l'interne devra maîtriser les méthodes de recherche bibliographique, être capable de réaliser des analyses statistiques à l'aide de logiciels spécifiques et avoir acquis des compétences en communication/rédaction scientifique.

Encadrement et missions de l'interne

Au sein de l'unité, l'interne sera encadré par le Dr Marie Herr, MCU-PH, le Pr Mahmoud Zureik, PU-PH, et le Pr Joël Ankri, PU-PH. Le choix du sujet confié à l'interne sera décidé chaque semestre en fonction de ses souhaits propres, de son expérience et des projets en cours. Les travaux réalisés durant le semestre devront être valorisés sous la forme d'une publication et/ou d'une communication orale ou affichée lors d'une manifestation scientifique.

Environnement de travail

L'interne sera accueilli à l'UFR des Sciences de la Santé Simone Veil à Montigny-le-Bretonneux (ou dans le Département Hospitalier d'Epidémiologie et de Santé Publique du GH HUPIFO, site Sainte Périne à Paris 16). L'interne disposera d'un ordinateur propre et participera aux séminaires scientifiques proposés par ou aux membres de l'UMR 1168. Les logiciels utilisés préférentiellement pour les analyses statistiques sont Stata® et R.