

FICHES DE POSTE

ÉTÉ 2015



www.isp-paris.org
contact@isp-paris.org
fax/répondeur : +33 (0)9 72 23 32 57

TABLE DES MATIÈRES

ÉVALUATION MÉDICO ÉCONOMIQUE.....	5
Abbvie.....	6
DREES.....	8
HAS - Évaluation Médico-Economique.....	9
HAS - Santé Publique.....	10
IRDES – Dépistage et Maladies Chroniques.....	12
IRDES – Parcours de soins et polymédication.....	13
Lariboisière - Santé Publique.....	15
LEDa - LEGOS.....	17
Lilly.....	18
MSD - Affaires Médicales.....	20
URC-Eco.....	21
ÉDUCATION POUR LA SANTÉ, SOCIOLOGIE, ÉTHIQUE.....	22
COMEDE.....	23
Corentin Celton - Médecine Sociale.....	24
HEGP – Accès aux soins, aux droits et éducation à la santé.....	25
INPES.....	27
IRIS.....	29
Laboratoire de pédagogie de la santé.....	31
Saint Louis - Espace Éthique.....	32
ÉPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE HOSPITALIÈRE.....	33
ANSES.....	34
CCLIN.....	35
Chiang Mai - CEPED.....	36
Cotonou - IRD.....	38
DASES - Prévention et Dépistages.....	39
Henri Mondor - CEPI.....	40
INED.....	41
Institut Pasteur.....	43

IVS - DCAR.....	44
IVS - DMCT.....	46
IVS - DMI.....	48
IVS - DSE.....	49
Médecins du Monde.....	51
OFDT - TREND.....	53
ORS - Telle-Lamberton.....	54
ORS - Vincelet.....	55
INFORMATIQUE MÉDICALE, SYSTÈMES D'INFORMATION.....	56
Armand Trousseau - DIM.....	57
Avicenne - Informatique.....	58
Bicêtre - DIM.....	59
CNAM - Pathologies et Patients.....	60
CNAM - Santé Publique.....	61
GDS.....	63
HEGP - Informatique.....	64
ORGANISATION, ÉVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITÉ.....	65
ANAP.....	66
ANSM - Epidémiologie.....	67
ANSM - ONCOH.....	68
ANSM - Surveillance.....	69
ARS - Inégalités.....	70
ARS - Méthodo.....	72
ARS - Vigilances.....	73
CG93 - Prévention.....	75
Cochin - Santé Publique.....	77
DGOS - Droits des Usagers.....	78
DGOS - Problématiques de l'offre de soins outremer.....	79
DGOS – Ressources Humaines Hospitalières.....	80
DGOS – Relations et Politique Sociale.....	81
DGOS - Suivi des maladies rares.....	82
DGS - Addictions.....	83
DGS - Aide à la décision.....	84
DGS - Environnement intérieur.....	85
DGS - IST-VIH.....	87
DGS - Maladies chroniques.....	88
DGS - Risques Infectieux.....	90
DGS - Urgences sanitaires.....	92
DSS.....	94
EHESP.....	96

ESTHER.....	97
FEHAP.....	99
HAD.....	100
HAS - Qualité.....	101
IGAS.....	103
INCa.....	104
INCa 2.....	106
ONCORIF.....	108
Pitié - Santé Publique.....	109
Saint Maurice - Santé Publique.....	111
Siège AP-HP.....	112
Siège AP-HP - Chirurgie.....	113
Siège AP-HP - DIM.....	114
Siège AP-HP - Hygiène.....	115
Siège AP-HP - Innovation.....	116
UNICANCER.....	117
Ambroise-Paré - Santé Publique.....	118
RECHERCHE CLINIQUE.....	119
Bichat - Biostatistiques.....	120
Bichat - URC.....	122
Broca- recherche en gériatrie.....	124
Cochin - URC.....	126
Hôtel-Dieu - Cochrane.....	127
Hôtel-Dieu - Epidémiologie Clinique.....	128
IGR.....	129
Institut Curie.....	130
Necker - Biostatistiques.....	131
Pitié - Biostatistiques.....	132
Robert Debré - Epidémiologie Clinique.....	133
Saint Antoine - Santé Publique.....	134
Saint Antoine - URC.....	135
Saint Louis - Biostatistiques.....	137
RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE.....	138
Avicenne - Nutrition.....	139
Bicêtre - Epidemiologie.....	141
Biomédecine - Pôle Organisation.....	142
Biomédecine - Pôle Organisation - Machine à perfusion.....	143
CépiDc.....	144
Cermes3.....	145
CESP - Equipe 1.....	146

CESP - Equipe 2.....	147
CESP - Equipe 3.....	148
CESP - Equipe 3.....	149
CESP - Equipe 4.....	150
CESP - Equipe 4.....	151
CESP - Equipe 6.....	152
CESP - Equipe 6.....	153
CESP - Equipe 8.....	154
CESP - Equipe 8.....	156
EPOPé.....	158
Hôtel-Dieu - Biostatistiques.....	159
Henri Mondor - Epidémiologie Clinique.....	160
IRSN.....	162
Lundbeck.....	164
MGEN.....	166
Sainte-Périne - Santé Environnement Vieillesse.....	168
Sanofi.....	170
U669 - Epidémiologie Santé Mentale.....	172
U707 - Epidémiologie Sociale.....	173
U946 - Epidémiologie Génétique.....	174
U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire.....	175
U980 - Epidémiologie Génétique.....	176

ÉVALUATION MÉDICO ÉCONOMIQUE

- LABORATOIRE ABBVIE -

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

Encadrement : Grégoire Jeanblanc, gregoire.jeanblanc@abbvie.com, 01.45.60.26.17 / 13.28

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction des Affaires institutionnelles et économiques regroupe les missions suivantes :

- Préparation de l'accès au marché et renouvellement, incluant l'évaluation médicale et l'évaluation médico-économique,
- Gestion des relations institutionnelles avec les principaux interlocuteurs de la décision publique au niveau national,
- Gestion des relations avec les ARS et les établissements de santé en région,
- Organisation d'actions de santé publique/éducation thérapeutique.

ADRESSE

10 rue d'Arcueil 94528 Rungis cédex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

Au sein de l'unité médico-économique, l'interne se forme aux études médico-économiques des produits de santé, notamment dans le cadre des avis d'efficacité issus de la nouvelle mission de la Haute Autorité de santé (HAS). En primo-inscription, il participe ainsi à la réalisation des études coût-efficacité, coût-utilité et analyses d'impact budgétaire. Ces études entrent dans le processus de validation du produit par la HAS (avis de transparence et avis d'efficacité) et de négociation du prix avec le Comité économique des produits de santé.

Pour les produits déjà sur le marché, il participe aux études économiques qui servent à soutenir la valeur des produits tout au long de leur vie : études de coûts, études sur la productivité au travail, études descriptives des consommations de ressources, etc.

Les études sont réalisées selon les standards et recommandations nationales publiés par la HAS et par le Collège des économistes de la santé. Elles se déroulent le plus souvent sur un semestre ou deux.

L'interne se forme également à l'organisation et au fonctionnement du système de santé sur le thème de la régulation économique du médicament : rôles et missions de la HAS, du CEPS, de l'Assurance Maladie, des agences régionales de santé et des pharmacies hospitalières. Au contact des gestionnaires en région, il comprend les enjeux économiques locaux liés à la régulation de l'enveloppe des produits financés en sus des GHS et de l'enveloppe des produits prescrits à l'hôpital mais délivrés en ville.

Pour le semestre mai 2015-octobre 2015 :

- préparation du lancement d'un nouveau traitement de l'hépatite C (applications web dérivées de modèles économiques),
- préparation de l'extension d'indication d'un traitement anti-TNF alfa en dermatologie (finalisation d'un modèle d'efficacité),
- préparation de l'inscription d'une nouvelle forme de traitement préventif de l'infection à VRS en pédiatrie (finalisation d'une étude de coûts de prise en charge),
- préparation de la renégociation du prix d'un traitement de la maladie de Parkinson (développement d'un protocole d'étude épidémiologique descriptive).

Il est encadré par deux anciens internes de santé publique respectivement directeur du département et responsable de l'unité médico-économique qui l'initient à la stratégie médico-économique et de santé publique appliquée aux produits du portefeuille.
La participation de l'interne aux congrès de santé publique (ISPOR, EUPHA, SMDM) et de spécialités et la soumission d'abstract est encouragée.

- DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES -

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

Encadrement : Rey Sylvie, Prost Thierry, sylvie.rey@sante.gouv.fr ou thierry.prost@sante.gouv.fr, 01 40 56 81 17 ou 01 40 56 87 94

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Connaissance des institutions sanitaires :

Participation à des réunions institutionnelles et groupes de travail avec les principaux partenaires de la DREES

Enquêtes/Etudes :

Participation à des travaux sur le thème de la santé de la reproduction et de la périnatalité (travaux du programme de travail 2015)

Production de données générales sur l'état de santé

Participation (deux derniers mois du stage) au lancement de la nouvelle édition du rapport état de santé de la population : concertation avec les principaux partenaires, retroplanning et mise en place des outils

ADRESSE

10/18 place des cinq martyrs du lycée Buffon 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le programme de travail sera plus précisément défini selon l'expérience et les compétences déjà acquises du candidat
la participation à des travaux spécifiques nécessite des compétences en matière d'analyse statistiques de données et la capacité d'utilisation de SAS ou, à défaut, de STATA

HAS - ÉVALUATION MÉDICO-ECONOMIQUE

- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ -

Responsable officiel : Catherine Rumeau-Pichon, c.rumeaupichon@has-sante.fr;f.hamers@has-sante.fr

Encadrement : Hamers Françoise, f.hamers@has-sante.fr, 01 55 93 37 62

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Sujet proposé : Evaluation économique du médicament et des dispositifs médicaux Avis d'efficience

Encadré par un médecin de santé publique et par un économiste, l'interne réalisera une analyse critique des évaluations économiques déposées par les industriels s'appuyant sur une analyse d'efficience (analyse coût-résultats) +/- un impact budgétaire. L'analyse critique se fondera sur la méthodologie préconisée par la HAS (http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_methodo_vf.pdf) et consistera notamment à évaluer la pertinence du type d'étude/modèle et des valeurs des paramètres cliniques et de coûts retenus. Un contact rapproché avec le service d'évaluation du médicament qui évalue en parallèle le dossier de transparence est prévu. Les sujets traités dépendront des dossiers déposés par les industriels (dans le cadre des critères du décret du 2 octobre 2012) et des saisines du Comité économique des produits de santé (CEPS).

Cette activité dite de « guichet » diffère en de nombreux points des dossiers programmés qui sont généralement traités par le SEESP. Compte tenu des délais impartis pour rendre un avis, l'interne aura l'occasion durant son stage de participer à toutes les phases d'analyse et de validation de ce type de dossier et se familiariser ainsi avec la procédure et méthode mise en place par la HAS.

ADRESSE

Service Evaluation économique et santé publique,
Haute Autorité de Santé, 2 avenue du Stade de France, 93218 Saint-Denis La Plaine

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

Responsable officiel : Catherine Rumeau-Pichon, c.rumeaupichon@has-sante.fr;f.hamers@has-sante.fr

Encadrement : Hamers Françoise, f.hamers@has-sante.fr, 01 55 93 37 62

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Deux sujets au choix sont proposés.

1. Evaluation de la stratégie nationale de dépistage de l'infection à VIH

L'objectif est d'évaluer la pertinence de maintenir la stratégie de dépistage actuelle afin de poursuivre sa mise en œuvre si elle est jugée adéquate ou de la réajuster, si ce n'est pas le cas.

Une nouvelle stratégie de dépistage de l'infection par le VIH a été mise en place en 2010, suivant les recommandations de la HAS formulées en 2009. Elles consistent notamment en la proposition à l'ensemble des personnes de 15 à 70 ans d'un test de dépistage lors d'un recours au système de soins, en dehors de prises de risque identifiées (voir http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_867079/fr/depistage-de-linfection-par-le-vih). Ce dépistage universel venait compléter le dépistage ciblé des populations identifiées à forte prévalence d'infection à VIH. Les recommandations de la HAS définissaient plus précisément ces populations concernées et la fréquence de dépistage.

La proposition de dépistage universel, recommandée dans la stratégie nationale de dépistage du VIH, semble avoir été peu appliquée en raison notamment de sa faible acceptabilité par les médecins généralistes. Malgré une offre diversifiée et un recours élevé au dépistage en France, le retard au diagnostic persiste puisque plus de 40% des personnes qui découvrent leur séropositivité sont diagnostiquées à un stade tardif.

Encadré par un médecin de santé publique et par un économiste, l'interne réalisera la revue systématique de la littérature et participera à l'évaluation du dépistage dans toutes ses dimensions (clinique, économique, éthique, organisationnelle). Il/Elle participera également à la discussion avec les professionnels de santé et experts dans le domaine afin d'aboutir à la formulation de recommandations permettant d'éclairer la décision publique sur ces sujets.

2. Réalisation d'un outil d'analyse de la pertinence des admissions en hospitalisation à domicile (HAD).

Ce travail vise à réaliser un outil d'analyse permettant d'évaluer la pertinence de la prise en charge d'un patient en hospitalisation à domicile, sur la base de critères cliniques et environnementaux. Il est à destination des professionnels de santé (de ville et hospitaliers) et doit faciliter l'orientation des patients vers ce type de prise en charge.

Encadré d'un économiste spécialisé dans l'analyse des organisations de santé, l'interne réalisera l'analyse de la littérature et l'étude des outils existants. Il/Elle participera à la rédaction de la note de cadrage du projet, ainsi qu'à la constitution du groupe de travail qui associera des professionnels de santé de l'HAD et

ADRESSE

Service évaluation économique et santé publique,
Haute Autorité de Santé, 2 avenue du Stade de
France, 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex, France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Des connaissances sur le fonctionnement du système de santé et en matière de revue de la littérature permettraient de profiter pleinement du stage.

de l'hospitalisation classique. Il/Elle participera également à la discussion avec les professionnels de santé et experts dans le domaine afin d'aboutir à la formulation de recommandations permettant d'éclairer la décision publique sur ces sujets.

Responsable officiel : Yann Bourgueil, bourgueil@irdes.fr; sermet@irdes.fr

Encadrement : Bourgueil Yann, bourgueil@irdes.fr, 143453810

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Créée en 2004 pour améliorer la prise en charge des malades chroniques par coordination entre médecins généralistes et infirmiers et financée sur le FIQCS national, l'association Asalée a proposé un protocole de coopération (délégation d'actes ou d'activités de médecins vers des paramédicaux), en application des dispositions de l'article 51 de la loi HPST qui a été autorisé par arrêté le 18 juin 2012. Ce protocole concerne deux dépistages (troubles cognitifs et BPCO du patient tabagique) et deux suivis de pathologies chroniques (diabète et risque cardio-vasculaire) (cf. annexe I). Le financement des actions d'ASALEE a depuis basculé dans le module 3 « coopération » des expérimentations de nouveaux modes de rémunération (ENMR) (1) le 1er juillet 2012. A ce jour, ASALEE est le seul protocole de coopération « article 51 » expérimenté dans les ENMR. Une première sélection des sites s'est achevée en mai 2012. Le premier déploiement concerne 120 infirmiers (dont 38 « historiques ») pour 67 ETP et 330 médecins, et environ 456 couples MG-IDE différent (un même MG pouvant coopérer avec plusieurs IDE). Une seconde s'est achevée en 2014 pour un total cumulé de 486 MG et 167 ETP IDE.

L'évaluation d'ASALEE dans le cadre du module 3 des ENMR et de l'article 51 vise à porter un jugement explicite sur les gains d'efficience consécutifs à la substitution entre MG et IDE en matière de dépistage, de suivi et de réalisation d'actes dérogatoires pour les patients inclus dans un ou plusieurs des programmes. L'hypothèse économique retenue est inscrite dans la convention type, en matière de substitution : un ETP IDE (2) affecté à un groupe de médecins (1 ETP infirmier est déployé pour 5 ETP médecins) dans l'expérimentation va générer une économie de 72-80 jours de temps médical.

L'IRDES est chargé de réaliser l'évaluation nationale de ce troisième volet des ENMR. S'étalant sur plusieurs années, l'évaluation s'appuie sur un protocole détaillé intégrant les différentes dimensions de l'évaluation (économique, qualité, satisfaction), et associe des méthodes quantitatives et qualitatives à partir de multiples sources de données.

(1) Expérimentations prévues par l'article 44 de la LFSS pour 2008

(2) Le coût global d'un équivalent temps plein IDE est fixé à 80 Kâ,- euros bruts par an dont 15 Kâ,- pour la gestion et coordination du dispositif ASALEE, qui sont centralisées.

ADRESSE

117 bis rue manin 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera chargé de contribuer aux analyses quantitatives permettant d'estimer le gain en termes de qualité et d'efficience économique. Il travaillera en étroite articulation avec un médecin de santé publique, un gestionnaire de base, un économiste et un statisticien et en collaboration avec un généraliste MCU. Idéalement, le travail pourrait s'étaler sur deux stages consécutifs.. Son rôle portera principalement sur la partie quantitative en articulation avec une équipe associée à l'Irdes en charge de l'évaluation qualitative. L'interne devra être très expérimenté (deuxième partie d'internat), maîtriser les méthodes de modélisation et d'analyses multivariées et présenter un intérêt pour la recherche sur les services de santé, la manipulation et l'exploitation des données du SNIIRAM appariées à des données cliniques individuelles. Ce stage fera au vu des résultats l'objet d'une valorisation par une voire plusieurs publications scientifiques ainsi que par des valorisations à type de vulgarisation de type IRDES (QES).

Le responsable du stage et encadrant sera Yann Bourgueil (qui assurera également la coordination globale du projet).

Responsable officiel : Yann Bourgueil, bourgueil@irdes.fr;sermet@irdes.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description du projet :

La polymédication est définie par « l'administration de nombreux médicaments de façon simultanée ou par l'administration d'un nombre excessif de médicaments »(WHO 2004). Elle est habituelle et souvent légitime chez le sujet âgé. Elle est appropriée quand elle est justifiée par une situation médicale complexe ou la présence de polyopathie et lorsque les traitements sont prescrits en respectant l'évidence scientifique et les recommandations. A l'inverse, elle est problématique lorsque un ou des médicaments sont prescrits de manière inappropriée ou lorsque le bénéfice attendu des médicaments n'est pas obtenu. En tout état de cause, le vieillissement de la population et les risques iatrogéniques qui lui sont associés font de la polymédication un enjeu majeur, en termes de santé publique, de qualité des soins et d'efficience de la prescription.

L'amélioration de la qualité et de l'efficience de la prescription pharmaceutique chez les personnes âgées est une préoccupation permanente en France depuis de nombreuses années avec en particulier le programme pilote « prescription médicamenteuse chez le sujet âgé », le rapport sur la politique du médicament en EPHAD et le programme expérimental PAERPA « Parcours de Santé des Personnes Âgées en Perte d'Autonomie ». Le suivi de l'impact de ces programmes nécessite la mise en place d'indicateurs fiables aisément reproductibles en routine permettant de suivre l'évolution des pratiques de polymédication. L'objectif de ce projet est de réaliser une analyse approfondie des mécanismes qui conduisent à la polymédication en examinant les caractéristiques des prescripteurs, des patients mais aussi des parcours de santé des personnes âgées.

-Etape 1 : revue de la littérature (fait).

L'objectif était d'identifier les définitions et les modes de mesure de la polymédication. Cinq indicateurs de mesure ont été testés sur la base Disease analyzer d'IMS-Health

-Etape 2 prévalence et caractéristiques de la polymédication (en cours) La prévalence de la polymédication est calculée à partir de deux indicateurs de prescription cumulative (nombre de médicaments au cours du trimestre) et continue (nombre de médicaments délivrés plus de trois fois par an). Les caractéristiques des patients, des médecins prescripteurs ainsi que les médicaments qui constituent la polymédication sont analysés à travers les données de l'EGB de l'assurance maladie.

-Etape 3 : facteurs associés à la polymédication (en cours de rédaction)

Après la création d'indicateurs de polymédication (simultanée : « nombre de médicaments pris un jour donné » ou cumulative : « prescrits à une période donnée »), une analyse statistique, par la méthode d'estimation Within, met en évidence les principaux facteurs associés à la polymédication, qu'ils soient liés au patient, au médecin ou à leur type de patientèle.

-Etape 4 : Parcours de soins et polymédication

Dans cette étape, il s'agit d'analyser la construction de la polymédication en suivant les parcours de soins des individus. Les données mobilisées sont celles de l'EGB de l'assurance maladie sur plusieurs années. Les différents événements du parcours de soins (hospitalisation, consultation de spécialistes, entrée en

ADRESSE

117bis rue Manin, 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Tous les niveaux d'expérience sont acceptés. Le travail étant adapté en fonction du niveau de l'interne à l'arrivée

ALD) seront identifiés afin de repérer les éléments déclencheurs de la polymédication.

Rôle de l'interne:

L'interne est intégré au sein du pôle médicament, comportant un médecin et deux économistes de la santé.

Le stage proposé se situe dans la continuité des stages ISP précédents. Après les étapes 1, 2 et 3 réalisées au cours des semestres précédents, il s'agit dans ce stage de réaliser l'étape 4. Après une reprise de la revue de littérature spécifique sur l'analyse des parcours de soin, il sera chargé de la réalisation des analyses sur la base de données déjà construite pour ce projet. Cette partie mobilisera plusieurs techniques statistiques et économétriques et en particulier les régressions multivariées. Une première expérience d'utilisation du logiciel SAS et un intérêt pour les données quantitatives sont nécessaires. Une formation préalable sur l'EGB (cnamts) serait un plus.

Enfin, l'interne sera coauteur et corédacteur de la publication (article, QES ou document de travail) utilisant les résultats de la partie du projet qui le concerne. Le support de la publication dépendant de l'état d'avancement du projet.

Ce projet s'inscrit dans le cadre d'un projet plus général de l'IRDES interrogeant la question de l'efficacité des soins. Des interactions avec les autres équipes travaillant sur ces thématiques sont envisagées.

Personne contact : Catherine Sermet sermet@irdes.fr

- GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL - HÔPITAL LARIBOISIÈRE -

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

Encadrement : Dr Christophe Segouin, christophe.segouin@lrb.aphp.fr, 149958454

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le service est responsable du PMSI du site Lariboisière - Fernand Widal du groupe hospitalier. Il réalise des études sur des thématiques qui couvrent l'ensemble des problématiques auxquelles sont confrontés les établissements publics de santé: la tarification à l'activité (T2A), la performance, l'évaluation des pratiques professionnelles, les démarches qualité. Les thématiques de recherche en développement dans le service concernent plus particulièrement les parcours de soins, les indicateurs qualité et les modes de financement hospitalier. Le service exerce aussi une mission de prévention à travers les consultations du CDAG (centre de dépistage anonyme et gratuit) dont il est responsable.

1- Champs de travail proposés

L'interne aura la possibilité de couvrir un large champ de l'activité de santé publique appliquée à l'hôpital et plus particulièrement ciblée sur le PMSI, l'organisation de la prise en charge des patients et la qualité.

L'interne pourra travailler sur différents types d'études, qui concernent :

- les problématiques liées à la tarification : adaptation des tarifs aux coûts de production pour les activités spécialisées ou innovantes, méthodes d'optimisation du codage de certains diagnostics (dénutrition, infections...)
- l'organisation de la prise en charge des patients, et en particulier les parcours de soins
- l'évaluation des pratiques professionnelles, le développement d'indicateurs de pratique clinique, en particulier sur le pôle locomoteur.

L'encadrement de l'interne sera adapté à son expérience pour la réalisation des différentes étapes de l'étude: rédaction du protocole, réalisation de l'étude et rédaction de la communication/publication.

L'interne a aussi la possibilité de réaliser un stage centré sur le PMSI : contrôle qualité du codage, codage à partir de CRH, analyse d'activité à la demande des pôles ou de la direction, préparation du contrôle externe de l'Assurance maladie, formation en interne ou dans les services, rédaction de synthèses sur des thèmes d'actualité PMSI, etc.

2- Formation/encadrement

- Participation à l'activité du service de santé publique, dont réunion études/recherche (1 par mois), réunion enseignements (1 par mois).
- Le service comprend 5 médecins de santé publique seniors plein temps (dont 1 habilité à diriger des recherches), une cadre, deux TIM-TSH et des TIM. Le service accueille aussi des internes en pharmacie.

3- Autres activités

- L'interne pourra, si il/elle le souhaite, faire des consultations au CDAG

ADRESSE

Service de santé publique et économie de la santé,
hôpital Lariboisière, 2 rue Ambroise Paré, 75 475
Paris cedex 10

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le service assure la formation en PMSI, aucune connaissance préalable n'est donc requise.

- Enseignements : il est possible d'être associé aux enseignements de l'équipe comme formateur
- L'interne sera associé à au moins une publication (présentation dans un congrès ou article).

4- Conditions matérielles

L'interne bénéficiera d'un bureau partagé avec un autre médecin, avec PC personnel (Internet et Intranet comprenant l'accès à des revues médico-scientifiques électroniques).

Exemples de communications réalisées par les internes :

- M. Colomb, A. Dozol, C. Segouin, A.C. Hellmann, C. Rabuel, C. Paoletti. Evaluation des pratiques d'antibioprophylaxie pour l'activité programmée de chirurgie orthopédique à l'hôpital Lariboisière (AP-HP). RICAI, 22-23 nov 2012, Paris La Défense, France.
- V. Canuel, D. Logeart, A. Dozol, C. Barrière, JM. Launay, P. Troude. Utilisation du dosage de BNP dans le groupe hospitalier Lariboisière Fernand Widal : tendances évolutives et contexte de réalisation. - Colloque Adelf-Emois. Système d'information hospitalier et épidémiologie, Dijon, 12 et 13 mars 2012. RESP 2012; 60 : S26.
- M. Laanani, C. Segouin, S. David, F. Vereecke, S. Camara, P. Troude. Dépistage anonyme VIH : non-retour à la consultation de rendu des résultats, Paris, France. - Ve Congrès International d'Epidémiologie "Epidémiologie et santé mondialisée", Bruxelles, 12-14 sept 2012. RESP 2012; 60 : S105.
- A. Leclère, S. Guéant, E. Cambau, M. Hardy, C. Segouin, P. Troude. Etude de faisabilité du recodage des infections hôpital Lariboisière, Paris. Congrès EMOIS, mars 2013 ; Nancy, France. RESP 2013; 61: S29 (P16).
- C. Lequeu, A Dozol, F. Hémerly, B. Georges, P. Decq, C. Delalay, S. Guéant. Evaluation de l'impact du codage professionnalisé : étude avant-après contrôlé. Congrès EMOIS, mars 2013 ; Nancy, France. RESP 2013; 61: S18 (G1-2).
- C. Deschamps, P. Vicente, C. Segouin, M. Colomb-Cotin. Evaluation financière de la professionnalisation du codage dans un Chu parisien. Colloque ADEL-EMOIS avril 2014; Paris, France. RESP 2014 ; 62 : S98 (P18).

- LABORATOIRE D'ECONOMIE DE DAUPHINE -

Responsable officiel : Marie-Eve Joel, marie-eve.joel@dauphine.fr

Encadrement : Marie-Eve Joel, joel@dauphine.fr, 00 336 14 04 21 77

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera au projet Share Dementia qui s'appuie sur l'enquête Share (enquête européenne sur le vieillissement de la population). Le laboratoire d'économie de la santé de Dauphine est en charge de cette enquête depuis 2012. Cette enquête comprend des données économiques, sanitaires (données objectives et données subjectives de santé déclarée) et sociales. En 2012, 4600 personnes de plus de 50 ans ont été interrogées.

35 millions de personnes dans le monde sont atteintes de démence et ce phénomène est en constant progrès depuis des années, en raison notamment du vieillissement démographique. Le projet « SHARE Dementia » vise à étudier les personnes souffrant de troubles cognitifs pouvant être associés à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie neurodégénérative apparentée. Ce projet a pour objectif :

- (1) d'identifier les facteurs de risque socioéconomique de la démence,
- (2) de mieux comprendre les limitations fonctionnelles qui en découlent en vieillissant
- (3) d'identifier les situations à risque d'isolement social.

A titre secondaire, l'interne sera associé à l'ANR ODESSA (Optimisation des systèmes de soins pour soutenir le vieillissement à domicile : vers

l'autonomie, l'accessibilité et la pérennité financière) qui vient de débiter. Le projet porte, dans une première partie, sur les territoires du vieillissement et la mobilité résidentielle, en collaboration avec des chercheurs anglais et chinois. Une seconde partie traite, à partir des déterminants de la mobilité résidentielle, des raisons qui poussent les personnes à changer de domicile ou à rester, les facteurs qui facilitent cette mobilité, ou empêchent de réaliser un ajustement souhaitable du logement. Les transitions entre domiciles privés seront étudiées séparément de celles entre un domicile privé et une institution

Pour ces deux projets, l'interne sera intégré à l'équipe de recherche. Il participera aux différentes réunions, journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs, il procédera à des recherches bibliographiques, effectuera des synthèses de littératures. Il sera associé aux travaux statistiques et participera à l'analyse des résultats et à la rédaction des différents papiers correspondant à cette étude, papiers dont il sera co-signataire.

L'interne participera également aux réunions de laboratoire.

ADRESSE

Université Paris Dauphine Place du Maréchal de Lattre de Tassigny
75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les deux projets comportent des études qualitatives et des travaux quantitatifs. Dans la mesure où l'interne possède des compétences statistiques, il pourra être associé d'une façon plus importante à ces deux projets de recherche et bénéficier davantage des compétences des chercheurs. Mais cette compétence statistique n'est pas une condition nécessaire.



- LABORATOIRE LILLY FRANCE -

Responsable officiel : Béatrice Cazeneuve, cazeneuve_beatrice@lilly.com;
zylberman_myriam@lilly.com

Encadrement : ZYLBERMAN Myriam, zylberman_myriam@lilly.com, 01 55 49 34 25

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Principales missions :

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

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

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

- du CEPS : analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques ;

Aires thérapeutiques : diabétologie, oncologie, auto-immune, CV, rhumatologie, SNC.

2. Analyse critique et mise en perspective dans le contexte français des plans de développement de phase 3 de molécules du laboratoire en phase 1 ou 2 afin de proposer les changements nécessaires aux vues de l'organisation du système de soins en France et des exigences françaises pour les décisions de prix et de remboursement (analyse de la prise en charge médicale, recherche de données épidémiologiques, 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)

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- formations :

participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs (2 à 3 durant le stage)

participation éventuelle à des formations internes (ex statistiques, pathologies avec un expert, communication ... (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

MSD - AFFAIRES MÉDICALES

- MERCK SHARP AND DOHME -

Responsable officiel : Dominique Blazy, dominique.blazy@merck.com

Encadrement : Dr Dominique BLAZY, dominique.blazy@merck.com (assist : nathalie.leglise@merck.com), 01 80 46 43 64 (Assist : 01 80 46 41 53)

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Sous le tutorat du Directeur des Affaires Médicales et de son équipe, l'interne participera à toutes les activités relevant de la compétence médicale au sein de MSD France en interaction avec les autres départements de l'entreprise :

- rencontre des autres départements afin de découvrir/mieux connaître les métiers de l'industrie pharmaceutique : affaires médicales, recherche clinique, pharmacovigilance, information médicale, affaires réglementaires, formation médicale continue, accès au marché, marketing, communication ;
- participation/conduite de la faisabilité médicale d'études interventionnelles et non interventionnelles ;
- participation aux réunions d'aires thérapeutiques avec réalisation de supports scientifiques et présentations ;
- participation et suivi des activités médico-marketing (comités scientifiques, études observationnelles, etc...) ;
- participation à la mise en place et au suivi sur le terrain d'études observationnelles en partenariat avec des CRO en fonction du stade d'avancement des projets.

Expérience souhaitable dans le domaine: Minimale [A1]

Précisions: Aires thérapeutiques : Cardio-vasculaire métabolisme, infectiologie, oncologie, immunologie, médecine interne

ADRESSE

LABORATOIRES MSD 34 avenue Léonard de Vinci
92418 COURBEVOIE CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE EN ECONOMIE DE LA SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Activités:

Elaboration et réalisation des protocoles d'évaluation économique d'innovations qui seront soumis lors d'appels à projets nationaux (PRME ou autre appel d'offre) : aide à la préparation des dossiers de réponses à appel d'offre (revue bibliographique, choix méthodologiques, rédaction des lettres d'intention et des protocoles...)

Aide au déroulement des projets médico-économiques acceptés (rédaction des documents patients, recueil des données, analyses du PMSI national, analyses statistique, rédaction) et valorisation des résultats (participation à l'écriture d'articles, de posters, d'actes de communication...)

Domaines:

Les projets sur lesquels l'URCeco est impliquée concernent: les populations vulnérables, la santé mentale, les innovations technologiques, la télémédecine.

L'interne sera impliqué sur un ou plusieurs projets à des stades d'avancement différents. Parmi les projets en cours, nous pouvons proposer des travaux sur toutes les expérimentations de télémédecine de la région Ile de France, sur les PRME dans le domaine de la périnatalité, de la réanimation, sur un projet européen d'analyse de la recherche sur les maladies chroniques ou sur l'accident vasculaire cérébral. La plupart des projets en cours sont indiqués sur le site de l'URCEco www.urc-eco.fr

Les internes participent également aux réunions hebdomadaires et aux staffs

ADRESSE

Hôtel Dieu
Place du parvie de Notre Dame 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Nous pouvons assurer des formations complémentaires en économie de la santé, sur SAS et sur la base nationale PMSI

ÉDUCATION POUR LA SANTÉ, SOCIOLOGIE, ÉTHIQUE

- COMITÉ MÉDICAL POUR LES EXILÉS -

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

Encadrement : Revault Pascal, pascal.revault@comede.org, 01 45 21 38 24

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1. Participation aux activités du service de la coordination médicale, en appui des soignants et des partenaires du Comede

- Participation aux actions de prévention et de dépistage effectuées par les médecins et infirmiers consultants ; ainsi que de supervision en matière de certification médicale (droit d'asile et étrangers malades, avec extension de stage possible dans le cadre de l'Espace Santé Droit à l'hôpital Avicenne (CHU APHP Seine Saint Denis), animé en partenariat entre le Comede et la Cimade) ;

- Suivi et participation à la continuité des soins pour les « Patients à suivre » en grande vulnérabilité atteints de maladie grave (qui représentent un tiers des 3000 nouveaux patients ainsi repérés au terme du bilan de santé proposé lors de la première consultation) et projets de promotion de la santé : éducation thérapeutique, éducation pour la santé, actualisation du livret de santé bilingue à destination du public cette année sur la base des groupes avec les usagers du centre de santé ;

- Suivi des réponse aux appelants de la permanence téléphonique du Comede destinée aux particuliers et professionnels sur les questions relatives aux soins médico-psychologiques, prévention, bilans de santé, certification médicale ;

2. Des consultations médicales et d'éducation pour la santé sont possibles (de l'ordre de 1 à 2 jours par semaine), et utiles pour mieux appréhender les actions de santé publique. Un staff par mois et des réunions hebdomadaires avec l'équipe opérationnelle sur les différents axes de travail du Comede.

3. Etudes et recherches sur la santé des migrants/étrangers qui consultent au Comede en particulier dans le domaine de la santé mentale et des pathologies chroniques; également concernant les déterminants sociaux de la santé. Bibliographies régulières sur le lien entre migration et santé, accès aux soins, comparaisons entre pays.

Durée possible 1 ou 2 semestre

ADRESSE

centre de santé du Comede - hôpital Bicêtre 72, rue du Général Leclerc 94272 Le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Expérience appliquée dans le domaine de la promotion de la santé et le montage et analyse des études et recherches dans le domaine, également en épidémiologie seraient un plus.

CORENTIN CELTON - MÉDECINE SOCIALE

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HÔPITAL CORENTIN-CELTON -

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

Encadrement : MOUTEL Grégoire, Unité de médecine sociale, Policlinique Corentin Celton,
gregoire.moutel@parisdescartes.fr
gregoire.moutel@ccl.aphp.fr, 0613061565 ou secrétaire 0158004696

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Accès aux soins, prévention et éducation à la santé.

L'unité de consultations et de médecine sociale de Corentin Celton vient d'être restructurée dans le cadre du plan stratégique de l'APHP (axe précarité) avec une unité de permanence d'accès aux soins (dispositif Pass) et une unité de médecine sociale (destinée à la prise en charge des patients sur le volet prévention et éducation à la santé).

Ces deux unités fonctionnent en synergie permettant d'organiser le parcours patients et une prise en charge globale de ces derniers. Elles exercent les missions d'accès aux soins, de mise en place de programme de prévention et de sensibilisation aux droits des patients.

Elles accueillent des populations variées (retraités à faibles revenus, jeunes en difficultés, salariés précaires à temps partiel...) et ne sont pas ciblées sur la grande exclusion, mais sur toute population en difficulté et retard d'accès aux soins et à la prévention (10 à 15% de la population d'Ile de France)

L'interne participe activement à ces activités auprès des personnes lors de consultations.

Il participe également aux actions d'évaluation selon deux directions: la première concerne l'évaluation des actions réalisées auprès des patients (traçabilité des actes réalisés, relance des patients,

optimisation de leur parcours personnalisé de santé et de la réalisation des actes de prévention); la seconde concerne l'évaluation du dispositif de permanence d'accès aux soins sur le site, de ses interactions avec les autres services et avec les partenaires hospitaliers et de ville.

L'équipe est animée par un médecin hospitalo-universitaire clinicien de formation initiale et fortement impliqué d'une part dans la dimension de la médecine sociale et d'autre part dans les de l'éducation à la santé, du droit de la santé et des droits des patients. Elle comporte par ailleurs un mi-temps médical dédié; de 4 vacataires de médecine générale investit dans le domaine de la prévention et de l'accès aux soins. Enfin le service dispose dans son panel d'infirmières d'un poste dédiée à l'éducation à la santé et éducation thérapeutique et d'une diététicienne qui travaille sur cette même orientation. Enfin 3 externes et un ou deux étudiants de master participent à la vie de l'équipe.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne aura la possibilité de travailler en lien avec des membres d'une équipe de recherche universitaire (orientée sur les questions de managements des systèmes de santé, de qualité de la prise en charge et des questions d'éthique appliquée à la décision médicale), en lien avec l'EHESP, Ecole des Hautes études en santé publique. Cette équipe ouvre la possibilité de master de recherche.

HEGP — ACCÈS AUX SOINS, AUX DROITS ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU -

Responsable officiel : Patrice Degoulet, patrice.degoulet@egp.aphp.fr;
christian.herve@parisdescartes.fr;sophie.emery@asdes.fr

Encadrement : HERVE Christian, christian.herve@parisdescartes.fr, 609162513

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le réseau de ville ASDES est un réseau de médecins généralistes et de professionnels de santé, de ville et hospitaliers recevant des patients, dans les territoires des communes du 92-2, soit le centre des Hauts-de-Seine. L'objectif du réseau est de faciliter l'accès aux soins, l'accès aux droits et l'éducation à la santé des personnes vulnérables, notamment les personnes âgées, les personnes atteintes de cancer, les personnes en fin de vie.

ADRESSE

hôpital Max Fourestier, 403 avenue de la république,
92000 Nanterre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Senior présent en continu

L'interne en santé publique se verra proposer pour le semestre d'été 2015 de:

- Participer à la mise en place d'un projet de sensibilisation au dépistage du cancer du sein auprès de femmes participants à des cours d'alphabétisation.
- Participer à un projet sur la santé des détenus.
- Participer à un programme d'éducation thérapeutique sur l'HTA.
- Participer à la mise en place d'un programme d'ETP chimiothérapie orale
- Participer au travail de coordination ville/hôpital
- Participer au développement de la nouvelle activité (gériatrie, oncologie, soins palliatifs) autant en termes d'organisation du parcours de soins que de création de nouveaux partenariats.
- Participer à la mise en place d'un projet de télémédecine ville/hôpital en oncologie

- INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ -

Responsable officiel : Thanh Le Luong, thanh.le-luong@inpes.sante.fr; christine.jestin@inpes.sante.fr

Encadrement : Dr Christine Jestin/ Nathalie Lydie, christine.jestin@inpes.sante.fr, 01 49 33 22 85

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Rédaction d'un article sur les données de l'enquête « Les connaissances, attitudes, croyances et comportements (KABP) face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels aux Antilles et en Guyane en 2011 »

Contexte

La première enquête sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane a été conduite en 2004 ; elle a permis d'orienter les politiques publiques en matière de prévention du VIH/sida dans ces régions. Sept ans après, il est apparu nécessaire de mesurer les changements survenus, en termes de représentations sociales du VIH/sida, de connaissances des modes de transmission et des traitements, d'attitudes à l'égard des personnes touchées par le VIH, de perception du risque de contamination par le VIH et de comportements préventifs face à ce risque. Les thématiques abordées en 2011 ont été étendues pour intégrer la question du VIH/sida dans l'univers des risques sexuels, via une approche globale incluant les thèmes de la contraception, des IVG, des grossesses non prévues, des IST et des violences sexuelles.

La responsabilité scientifique de l'enquête est partagée entre l'INPES et l'ORS Ile-de-France. Deux équipes de l'INSERM, unité 1018, sont associées (équipes « Epidémiologie des déterminants professionnels et sociaux de santé » et « Genre, santé sexuelle et reproductive »). Cette recherche est co-financée par l'ANRS, le Ministère de la Santé et des Sports, l'INPES, le Ministère de l'Outre-Mer, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

L'enquête a été réalisée auprès de 4 800 personnes âgées de 15 à 69 ans (1 500 personnes en Guadeloupe, 1 500 en Martinique et 1 800 en Guyane) et interrogées par téléphone (fixe et mobile, selon la répartition estimée dans la population). Le recueil des données a été finalisé en février 2012.

Les analyses, débutées en mai 2012, sont engagées selon deux problématiques centrales : les relations de genre et les inégalités sociales. Outre les comparaisons dans le temps (2004 et 2011) et entre les espaces géographiques (entre les trois territoires des Antilles-Guyane, ainsi qu'avec la métropole), l'enquête a aussi comme objectif de conduire des analyses sur des sous-groupes de populations présentant un intérêt particulier, comme, par exemple, la population haïtienne fortement touchée par l'épidémie de VIH/Sida.

Activité principale :

L'interne aura comme mission principale de conduire une analyse spécifique sur les données de l'enquête KABP Antilles-Guyane et de mettre en perspective les résultats avec ceux d'autres travaux. Cette analyse devra donner lieu à la soumission d'un article dans une revue scientifique. Elle pourra porter sur une

ADRESSE

INPES, 42, bd de la Libération 93203 Saint-Denis cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Concernant l'expérience, l'interne devra être familiarisé avec le traitement statistique de base de données (celui-ci sera conduit sous Stata) et savoir réaliser des recherches bibliographiques (PubMed ou autre); un accompagnement à la recherche bibliographique pourra être proposé par les documentalistes ainsi qu'à l'utilisation de Stata. La maîtrise de l'anglais est souhaitable.

sous-population particulière (les jeunes, les migrants) ou sur une thématique (questions autour des inégalités sociales, article sur les évolutions entre 2004 et 2011, sur la contraception, les grossesses non prévues, etc.). Le choix du sujet se fera à l'arrivée de l'interne, en fonction de son intérêt pour les thèmes, ainsi que de l'avancement du travail d'analyse, actuellement en cours.

Activité secondaire: participation à la préparation d'une stratégie d'information des professionnels de santé sur la prévention de l'hépatite B (dépistage et hépatite B).

Activités secondaires:

- Participation diversifiée aux réunions, groupes de travail, commissions en lien avec les sujets traités (à l'INPES et avec les partenaires de l'INPES).
- Participation à l'équipe programme et à la réflexion sur les enquêtes, actions, outils, documents d'information et de communication à mettre en place.
- De façon plus générale, participation au sein de l'Inpes à des activités à caractère scientifique ou de formation proposées (méthodes, évaluation, analyse documentaire, information, communication, rédaction ...).

- UMR8156 INSTITUT DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE SUR LES ENJEUX SOCIAUX -

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

Encadrement : Counil Emilie, Emilie.Counil@ehesp.fr, 679707514

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte

Les établissements de santé constituent un environnement de travail complexe synthétisant à lui seul l'ensemble des risques professionnels. La spécificité du milieu de soins, cumulant de nombreux statuts d'emploi, stagiaire, fonctionnaire, intérimaire même des postes de soignants, sous-traitant notamment dans le cadre des activités de nettoyage et de gestion des déchets... complexifie la prévention des risques. Par ailleurs, les enjeux liés à la relation de soins et à la sécurité du patient pèsent fortement sur la possibilité de se protéger dans les conditions réelles de travail. Secteur particulièrement féminisé, le milieu hospitalier constitue également un terrain fertile pour l'étude des questions d'invisibilisation des risques professionnels en lien avec le genre.

En France, la dernière enquête SUMER (Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels) de 2010 révèle que 55 % des salariés de la Fonction publique hospitalière (FPH) sont exposés à au moins un produit chimique dans l'exercice de leur activité et 25 % sont multi-exposés (à au moins trois agents chimiques). Elle révèle aussi que les solvants sont fréquemment utilisés dans ce secteur, en particulier les alcools (éthanol notamment). Si des travaux de recherche sur les expositions professionnelles à des cancérogènes et sur la prévention des risques ont été menés dans le secteur privé, peu se sont attachés à ces questions dans le secteur de la santé.

Description de l'activité

Dans le cadre du montage d'un projet de recherche en sciences humaines et sociales et santé publique portant sur la prévention des expositions cancérogènes en milieu de soins, le/la stagiaire aura à combiner:

- une recension bibliographique et un point sur l'actualité réglementaire en matière de prévention des risques CMR (cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques) à l'hôpital;
- des analyses quantitatives (composante mineure) de bases de données existantes (SUMER, SIP, enquête du Giscop93...) afin de caractériser les situations connues d'exposition à des cancérogènes associées aux soins;
- des entretiens qualitatifs à visée exploratoire (composante majeure) conduits auprès de différents acteurs de prévention afin d'identifier des situations d'échec et d'analyser les obstacles rencontrés (déficit de connaissance des expositions, obstacles à l'appropriation de ces connaissances...).

ADRESSE

Giscop93, UFR SMBH, 74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

- expérience importante en recherche bibliographique et synthèse de la littérature scientifique, dont internationale
- expérience moyenne en analyse de données (enquêtes descriptives)
- expérience minimale en conduite et analyse d'entretiens qualitatifs
- expérience importante du milieu hospitalier

Les entretiens seront conduits en binôme avec une sociologue de l'équipe du Giscop93 (Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle, Université Paris 13). Il s'agira d'identifier et de rencontrer des acteurs clés (membres de CHSCT, médecins du travail...), ainsi que des travailleurs en milieu hospitalier (qu'ils soient employés directement par l'hôpital, intérimaires ou sous-traitants). Des observations directes pourront éventuellement être conduites sur le terrain, notamment par le biais de visites en lien avec l'inspection du travail.

Une attention particulière sera portée au recours à l'expertise "brute" (celle des salariés) en matière de connaissance des expositions, mais aussi de pratiques de prévention.

Fils rouges potentiels

Le circuit du médicament - en particulier s'agissant de certains cytotoxiques - pourrait constituer un modèle d'étude particulièrement intéressant, car impliquant de nombreux acteurs le long d'une véritable « filière de risque », allant de la production jusqu'au traitement des déchets.

Dans le même ordre d'idées, la prévention des risques chimiques et toxiques liés aux déchets d'activités de soins produits par les établissements hospitaliers - déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif - pourrait faire l'objet d'un travail spécifique. Qu'ils soient associés à des risques infectieux, chimiques ou radioactifs, la responsabilité de leur élimination incombe à l'établissement producteur, ou dans le cas de l'hospitalisation à domicile, à la personne morale pour le compte de laquelle un professionnel de santé exerce l'activité productrice de déchets. De plus, la gestion des déchets de soins doit permettre de protéger non seulement les patients et le personnel exerçant une activité professionnelle au sein de l'établissement hospitalier, mais aussi tous les agents participant à l'élimination des déchets dans le cadre de relations de sous-traitance - et, in fine, l'environnement.

LABORATOIRE DE PÉDAGOGIE DE LA SANTÉ

- EA 3412 - LABORATOIRE DE PÉDAGOGIE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Jean-François D'Ivernois, d-ivernois@univ-paris13.fr;dpss.smbh@univ-paris13.fr;remi.gagnayre@univ-paris13.fr

Encadrement : GAGNAYRE Rémi, remi.gagnayre@univ-paris13.fr, 01 48 38 76 45

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le poste d'interne en santé publique attribué au Laboratoire Educations et Pratiques de Santé a été financé pour 4 semestres par l'ARS pour permettre la réalisation d'une évaluation des programmes d'éducation thérapeutique autorisée en France.

Il s'agit donc d'une opération d'évaluation-action multicentrique portant sur une pratique de santé récemment valorisée : l'éducation thérapeutique. Cette recherche nécessitera une formation de l'interne à la méthodologie de recherche pluridisciplinaire en santé et sciences humaines ainsi qu'à l'animation d'équipes médicales et paramédicales d'établissements de soins pour les aider à développer des pratiques d'auto évaluation en éducation thérapeutique.

Cette formation sera accessible pour l'interne de santé publique par l'assistance aux enseignements de 1ère et 2ème année du Master : « éducation thérapeutique et éducations en santé », organisé par le laboratoire. De la sorte, les UE qu'il obtiendra, en plus de ceux 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 des « éducations en santé », terme par lequel il désigne un continuum éducatif concernant différents niveaux de la prévention primaire, secondaire et tertiaire : éducation pour la santé, secourisme, éducation à porter soins et secours, éducation thérapeutique, continuum destiné à "produire" de la santé.

Il travaille en étroite relation avec le Centre de Recherche en Nutrition Humaine d'Ile de France (INSERM, INRA, AP-HP) avec des structures étatiques telles que l'HAS, l'INPES 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. Il entretient d'importantes relations de collaboration internationale.

ADRESSE

Laboratoire Educations et Pratiques de Santé EA 31412, UFR SMBH, Université Paris 13 - SPC, Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

SAINT LOUIS - ESPACE ÉTHIQUE

- ESPACE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE ILE-DE-FRANCE -

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

Encadrement : Pr Emmanuel HIRSCH, emmanuel.hirsch@sls.aphp.fr, Téléphone : 0144841753

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne est accueilli au sein d'une équipe investie tant dans ses missions d'Espace de réflexion éthique de la région Ile-de-France que d'Espace national de réflexion sur les maladies neurologiques dégénératives, enfin de Laboratoire d'excellence (DISTALZ) intervenant dans l'anticipation des traitements innovants de la maladie d'Alzheimer.

Son stage lui permet de bénéficier d'une formation universitaire en éthique, tout en suivant l'instruction de dossiers thématiques en rapport avec nos missions. Il est associé aux activités des réseaux de l'ERER/IDF (fin de vie, EHPAD, maladies chroniques, etc.).

Il lui est donné de s'impliquer dans la recherche en éthique, à travers des thématiques traitées au sein de l'ERER/IDF (big data, médecine de précision, etc.).

La rédaction de documents de synthèse lui est également confiée.

ADRESSE

CHU Saint Louis. 1, avenue Claude Vellefaux. 75475 Paris Cedex 10

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Missions de l'ERER/IDF :
Coordination de la réflexion éthique en IDF, dans les champs du sanitaire et du médico-social
Espace national de réflexion éthique sur les maladies neurologiques dégénératives
Partenaire du LABEX DISTALZ (Développement de stratégies innovantes pour une approche transdisciplinaire de la maladie d'Alzheimer)

ÉPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE HOSPITALIÈRE

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL -

Responsable officiel : Jean-Nicolas Ormsby, jean-nicolas.ormsby@anses.fr;sebastien.denys@anses.fr;antoine.jenner@anses.fr

Encadrement : Sébastien DENYS, sebastien.denys@anses.fr, 01 49 77 38 05

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le domaine de la sécurité sanitaire, l'évaluation de l'exposition d'une population donnée à un agent infectieux, chimique ou physique est une étape clé de la démarche d'évaluation des risques sanitaires. Dans le cas spécifique des substances chimiques, l'exposition dépend de données relatives à ces substances : concentration et devenir dans les milieux d'exposition tels que l'air, les sols, les eaux, etc., des voies (inhalée, cutanée, orale) et des conditions d'exposition des individus en contact avec cette substance. Les facteurs d'exposition (FE) sont des paramètres, indépendants des substances, qui permettent de caractériser ces voies et conditions d'exposition. Il s'agit par exemple des durées et fréquences d'exposition, de données morphométriques concernant les populations ou des quantités ingérées ou inhalées de milieux d'exposition. Il n'existe pas aujourd'hui de recommandations nationales, pour un facteur d'exposition donné, sur le choix d'une valeur, qu'elle soit caractéristique de la population générale ou d'une population sensible comme les enfants. Ainsi, pour chaque facteur d'exposition, les choix diffèrent d'un évaluateur de risque à l'autre induisant ainsi des différences sur les résultats obtenus. Ces différences sont de nature à impacter sensiblement le calcul des expositions et des risques sanitaires et, de ce fait, les éventuelles recommandations de gestion de risque qui en découlent.

L'objectif du stage au sein de l'unité Méthodologies et Etudes relatives aux risques physico-chimiques visera, en étroite collaboration avec l'équipe du projet Facteurs d'Exposition, à contribuer à l'élaboration d'un guide concernant ces facteurs d'exposition, ainsi qu'à la mise en place d'une base de données les recensant. Ce travail s'appuie sur un groupe de travail, initié fin 2013 et animé par l'Anses et qui fédère un certain nombre d'agences et instituts publics (tels que le BRGM, l'Ademe, l'IRSN, l'INERIS ou l'InVS), agissant dans le domaine de l'évaluation des risques au niveau national. Le travail comportera également une phase d'analyse de la littérature sur un facteur d'exposition particulier qui est la quantité de terre et poussière ingérée par les enfants, facteur particulièrement sensible de l'évaluation de l'exposition pour cette population (p.ex. plomb, composés organiques, etc.).

Ce travail permettra en outre à l'interne :

- de mieux comprendre les enjeux de la sécurité sanitaire en santé environnement/ alimentation/travail portés par l'Anses ;
- de s'initier aux démarches d'expertise en santé humaine mise en œuvre par l'agence (DER) dans son champ de compétence ;
- de se familiariser avec la démarche d'évaluation des risques sanitaires pratiquée en vue d'appui aux politiques publiques ;
- de contribuer dans le cadre d'une équipe de travail pluridisciplinaire à la mise en œuvre d'un projet inscrit au programme de travail de la DER
- d'évoluer dans un contexte collaboratif impliquant plusieurs instituts publics du réseau R31.

ADRESSE

Anses, ACI-COP-4-031, 14 rue Pierre et Marie Curie
94701 MAISONS-ALFORT CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- connaissances en analyse statistique
- organisation de la sécurité sanitaire
Un encadrement de second niveau est prévu par Le référent sénior médical
Dr Jean-Nicolas Ormsby, Directeur adjoint, Direction de l'évaluation des risques (DER) jean-nicolas.ormsby@anses.fr tél . 01 59 26 13 83

- CENTRE DE COORDINATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DE L'INTER-RÉGION NORD -

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

Encadrement : Seringe Elise (Médecin responsable de l'Arlin idf), elise.seringe@sap.aphp.fr, 140274254

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Arlin Ile de France est l'antenne opérationnelle du CClin Paris Nord et a pour mission l'accompagnement et la gestion de proximité des établissements de santé et médicosociaux. Elle est composée d'une infirmière hygiéniste et d'un médecin coordonnateur. L'Arlin travaille étroitement avec le CClin et participe aux réunions hebdomadaires avec l'équipe signalement du CClin en lien avec l'InVS.

En étant rattaché à l'Arlin, l'interne aura pour activités:

1/ L'investigation des cas d'infections nosocomiales survenus en Ile de France à partir des signalements reçus (plus de 400 signalements reçus en 2014 pour l'idf)

- suivi et gestion des cas signalés
- accompagnement des établissements dans la gestion des épisodes
- investigations des épidémies sous la responsabilité d'un sénior
- communications et rédactions d'articles encouragées

2/ Proposition d'un travail de fond sur le thème des Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe). Les BHRe sont en augmentation constante en France et plus précisément en Ile de France. Les parcours de soins des patients porteurs de BHRe sont souvent complexes avec des durées d'hospitalisation inutilement prolongées du fait de difficulté à transférer le patient en SSR. L'objectif de ce travail sera d'évaluer quantitativement mais aussi qualitativement les obstacles existant aussi bien en MCO qu'en SSR pour la prise en charge de ces patients.

3/ Le stage est aussi l'occasion de rencontrer les différents partenaires de l'Arlin: l'ARS et ses délégations territoriales, l'Omedit, la Cire et l'InVS avec lesquelles l'Arlin collabore étroitement.

ADRESSE

CClin Paris Nord, 8 rue Maria Helena Vieira da Silva
Pavillon Leriche Porte 11 3ème étage
75 014 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- UMR 196 - CENTRE POPULATION ET DÉVELOPPEMENT -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Sommaire des activités de l'interne :

- 1-Suivi d'une étude de cohorte multicentrique (PapilloV study; 829 femmes; prévalence et incidence des lésions cervicales liées au HPV chez des patientes infectées par le VIH en Thaïlande).
- 2-Analyse de données d'adolescents nés avec le VIH (Cross-sectional study ; 941 adolescents).
- 3-Autres analyses possibles selon l'intérêt de l'interne.
- 4-L'interne sera associé à la publication des travaux auquel il aura participé (congrès, articles,...).
- 5-Participation à des réunions avec investigateurs étrangers (National Institutes of Health, US-Center for Diseases Control, Institut Pasteur ...).
- 6-Participation à la formation continue des personnels de recherche.

Le stage sera réalisé dans le cadre d'un projet de recherche international mené à Chiang Mai (Thaïlande) par l'IRD (UR 174)(www.phpt.org), en partenariat avec l'INED. Il s'agit d'une unité de recherche internationale (thai, française, anglaise, américaine) qui travaille en collaboration avec l'Ecole de Santé Publique d'Harvard.

L'unité met en œuvre d'importants essais cliniques dans le domaine de la prévention et du traitement du Sida (transmission mère-enfant, traitement des adultes et des enfants) et suit une cohorte d'enfants et d'adultes (environ 2500 patients, 10 ans de suivi).

Les objectifs de l'étude PapilloV sont d'évaluer la prévalence et l'incidence de l'infection cervicale par HPV, des anomalies cyto-histologiques et d'en déduire un algorithme de dépistage adapté pour les femmes infectées par le VIH.

L'interne bénéficiera d'abord d'une formation pratique sur les aspects biologiques de l'infection à HPV sous la supervision du Dr. Isabelle Heard du Centre national de référence des papillomavirus à l'Institut Pasteur.

Sur le terrain à Chiang Mai (où il passe environ 5 mois), en étroite collaboration avec le Dr. Sophie Le Coeur (Médecin, Directrice de recherche à l'INED), l'interne participe à la coordination de l'étude, aux réunions de restitution des résultats aux cliniciens (réunions de co-investigateurs), il participe à la préparation des rapports d'avancement; il analyse les données en collaboration avec le statisticien de l'équipe et participe à la rédaction des publications.

Le stage permet une formation à la recherche par la recherche et d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique ainsi que la maîtrise de logiciels, notamment Stata.

Selon le niveau de formation de l'interne, la participation aux travaux de recherche sera adaptée, en lui confiant des activités en rapport avec ses acquis et sa formation. En accord avec son directeur, en plus de l'étude prospective sur l'infection à papillomavirus, l'interne sera libre d'entreprendre une analyse des données disponibles dans le cadre de l'unité sur un sujet de son choix et de publier un travail qui lui est propre.

ADRESSE

Program for HIV Prevention and treatment (PHPT)/IRD 174, Chiang Mai, Thailand

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le billet aller-retour Paris-Chiang Mai-Paris est pris en charge par l'INED ainsi que les frais de Visa.
Site web de l'unité: www.phpt.org

L'interne doit être capable de travailler de façon autonome, être motivé(e) par la problématique du développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir à fond dans un travail d'équipe.

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

- UMR 216 - SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT EN MILIEU TROPICAL -

Responsable officiel : Michel Cot, michel.cot@ird.fr

Encadrement : Cot, Michel, michel.cot@ird.fr, 153731527

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage aura lieu dans l'implantation béninoise (Cotonou) de l'unité de recherche. Cette implantation se compose d'une équipe de biologistes-immunologistes et d'une équipe d'épidémiologistes. Le sujet d'intérêt principal de l'unité est le paludisme, ses conséquences en matière de santé publique (en particulier sur les groupes à risques tels que les femmes enceintes et les enfants en bas-âge) et la recherche de facteurs génétiques intervenant dans la susceptibilité/résistance à cette maladie.

Les activités de l'équipe dans le domaine de l'épidémiologie sont consacrées au suivi de plusieurs enquêtes de cohorte et essais de prévention.

Pour le stage du printemps 2015, l'interne travaillera dans le cadre d'un suivi de cohorte de femmes enceintes financé par l'ANR, le projet RECIPAL. Ce projet a pour objectif d'évaluer l'impact du paludisme gestationnel sur la croissance foetale. Il est conduit dans la commune de So-Ava, située à 30 km de Cotonou, dans le sud du Bénin. Le projet RECIPAL a débuté en mai 2014. L'interne participera au recrutement des femmes et à leur surveillance lorsqu'elles auront débuté une grossesse. Les femmes du projet RECIPAL sont en effet recrutées avant conception afin de pouvoir détecter les toutes premières infections palustres et dater la grossesse avec précision. Les femmes en âge de procréer, en désir de grossesse et acceptant les conditions du suivi, bénéficient alors d'un suivi mensuel à domicile au cours duquel un test de grossesse urinaire est réalisé, ainsi que d'un suivi nutritionnel et anthropométrique tous les 3 mois. Les 500 premières femmes enceintes (primi et multigestes) seront incluses et suivies à la maternité : chaque mois pour le paludisme et pour le suivi de leur grossesse, tous les 3 mois pour évaluer leur statut nutritionnel et anthropométrique et toutes les 6 semaines pour surveiller la croissance foetale. Le projet en est actuellement à mi-parcours du recrutement des femmes et les premières grossesses sont suivies depuis plusieurs mois.

Après une sensibilisation à l'enquête assurée dans le laboratoire parisien de l'unité pendant quelques jours, l'interne rejoindra l'équipe béninoise où il (elle) sera associé(e) au déroulement des deux études de cohorte. Il (elle) sera en particulier chargé(e) du contrôle du recueil des informations pendant le suivi et du bon déroulement des différentes étapes de la surveillance, et sera associé(e) à la supervision des aspects médicaux de l'enquête, sous la direction d'un médecin épidémiologiste responsable de la coordination locale du projet (Dr Manfred Accrombessi) et du chercheur (médecin épidémiologiste également) coordinateur de l'étude RECIPAL en France (Dr Valérie Briand). Il (elle) participera aux discussions relatives à la mise en place des stratégies d'analyse des données recueillies dans le cadre de ce programme et de manière générale à toutes les réunions scientifiques de l'unité. Enfin, il (elle) aura un rôle de soutien technique vis-à-vis des étudiants béninois en formation dans l'unité et pourra analyser des données dans le cadre des enquêtes en cours. Dans la mesure du possible, une problématique de recherche spécifique sera identifiée pour l'interne, qui pourra déboucher sur une publication scientifique en collaboration avec les membres de l'unité.

ADRESSE

Centre IRD de Cotonou, Bénin

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Pour avoir des détails sur le stage et les conditions du séjour, les internes peuvent contacter le Dr Valérie Briand (valerie.briand@ird.fr) ou le Dr Michel Cot (michel.cot@ird.fr), au 01 53 73 15 27

DASES - PRÉVENTION ET DÉPISTAGES

- DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ - SOUS DIRECTION DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Sylvie Quelet, sylvie.quelet@paris.fr; taraneh.shojaei@paris.fr;
fabien.couegnas@paris.fr

Encadrement : SHOJAEI Taraneh, taraneh.shojaei@paris.fr, 143477496

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du Bureau :

Le Bureau Prévention et Dépistages (BPD) est en charge de la mise en œuvre de l'ensemble des missions de vaccinations et de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose. A celles-ci se rajoutent des actions d'Information et de Dépistage de la Drépanocytose et la prise en charge psychosociale des patients atteints de cancer.

Ce Bureau a développé une réelle expertise dans les domaines du dépistage des différentes pathologies et la prise en charge de populations souvent migrantes, vulnérable.

Proposition de stage :

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2014 réorganise le dispositif des centres de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) et des centres d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST) en les fusionnant à compter du 1er janvier 2016 et en confie le financement à l'assurance maladie. Ces centres sont rebaptisés « centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic » (CeGIDD). Au sein du BPD, 3 structures (CDAG-CIDDIST) sont concernées par cette fusion.

Objectifs du stage

Analyser des données épidémiologiques des consultants dans ces trois structures

Accompagner le responsable de ce projet dans les différentes étapes de la fusion (réunions CPAM, ARS, démarches internes,...)

ADRESSE

94 Quai de la Rapée, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Des compétences en statistiques, épidémiologie seront appréciées

- GROUPE HOSPITALIER HENRI MONDOR - HÔPITAL HENRI MONDOR -

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

Encadrement : Jansen Chloé, chloe.jansen@hmn.aphp.fr, 149814691

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

L'équipe opérationnelle d'hygiène est composée d'un praticien hospitalier, d'un assistant hospitalo-universitaire, d'une cadre infirmière, de 2 infirmières hygiénistes et de 3 techniciens biohygiénistes. Elle travaille en étroite collaboration avec le Département de Virologie-Bactériologie-Hygiène et les services cliniques

L'interne aura pour activités :

- Participation à la surveillance épidémiologique prospective ou rétrospective des infections nosocomiales (bactériémies et infections liées aux cathéters, infections du site opératoire) et à leur analyse des causes.
- Réalisation d'enquêtes épidémiologiques et investigations en cas d'épidémies, de cas inhabituels d'infection nosocomiale
- Participation à la réalisation d'enquêtes de prévalence (infections urinaires...)
- Participation à la conduite d'un audit de pratiques de soins : organisation, recueil, analyse, présentation des résultats, proposition et mise en place d'actions correctives et de recommandations
- Mise en place d'une stratégie de prévention du risque infectieux et son évaluation (ex : mise en place de la décontamination nasale et cutanée du *Staphylococcus aureus* en chirurgie cardiaque)
- Possibilité de mener un travail de recherche en relation avec la lutte contre les infections nosocomiales ou la surveillance environnementale, pouvant servir de thèse d'exercice ou mémoire de Master 2
- Participation à la rédaction ou mise à jour de recommandations en matière d'hygiène hospitalière
- Participation aux réunions de l'équipe opérationnelle d'hygiène
- Participation possible aux réunions / journées organisées par le CCLIN/ARLIN

Bibliographie

Encadrement d'un externe de D4

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT NATIONAL D'ETUDES DÉMOGRAPHIQUES -

Responsable officiel : Emmanuelle Cambois, cambois@ined.fr

Encadrement : Cambois Emmanuelle, cambois@ined.fr, 01 56 06 22 55

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage sera réalisé au sein de l'unité de recherche "Mortalité, Santé, Epidémiologie" de l'INED. Les activités de l'unité couvrent principalement 3 domaines de recherche : santé et handicaps ; inégalités de santé et de mortalité ; mortalité et causes de décès. Ces travaux de santé publique s'inscrivent notamment dans le contexte de l'allongement de l'espérance de vie et des questions relatives à la qualité des années de vie : les années de vie gagnées sont-elles des années de bonne santé ou de mauvaise santé ? Il s'agit de mesurer et d'analyser les évolutions et les disparités (sociales, professionnelles, selon le sexe...) de santé de la population française et dans une perspective de comparaison internationale.

Les activités consistent à analyser de grandes sources de données en population (état civil, causes de décès, enquêtes santé ou handicap...) à partir d'outils statistiques, démographiques et épidémiologiques. Les travaux portent sur des questions méthodologiques (instruments de mesures, méthodes et modélisation, questionnaires d'enquête), des analyses descriptives et explicatives, des comparaisons internationales et des suivis de tendances.

Le stage consiste à faire participer l'interne aux activités de l'unité et à lui faire conduire une étude spécifique dans le cadre d'un des projets de recherche. Les internes, selon l'avancée de leur formation, pourront participer à tout ou partie de la réalisation de ces études, de la revue de la littérature à la présentation des résultats, en passant par les travaux d'analyse. Les modalités d'accueil et d'encadrement seront similaires à celles proposées aux doctorants ou stagiaires de master : encadrement par le chercheur responsable de l'étude, accès aux services et formations, participation aux activités de recherche (réunion d'unité, séminaires...).

L'interne devra :

- 1) entrer dans le sujet à partir des documents déjà produits et de la littérature existante;
- 2) se familiariser avec la base de données (par exemple les enquêtes santé de l'INSEE/DREES) et les méthodes qui ont été mises en place pour ces analyses ;
- 3) procéder à des calculs et/ou analyses statistiques : nouveaux indicateurs, inégalités sociales/ différences hommes-femmes etc...
- 4) participer à la valorisation de l'étude avec la préparation d'un rapport et/ou d'un article scientifique.

Une connaissance des indicateurs de santé et/ou des enquêtes santé nationales serait appréciée, de même qu'une expérience minimale en matière d'analyse de données (acquise ou en cours d'acquisition). Une formation parallèle dans un master est possible. L'interne peut accéder aux formations statistiques proposées par l'INED au cours de son stage.

ADRESSE

INED, 133 BD D'Avout 75020 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Nous proposons un accueil compatible avec la réalisation d'un master de santé publique : enchaînement de 2 stages d'internat, temps dédié au suivi des enseignements, activité de recherche confiée à l'interne pour la réalisation de son mémoire de master.

L'interne participera à la vie de l'unité et pourra se familiariser avec les activités de recherches, allant du travail bibliographique à la production d'articles, en passant par l'analyse de données et la présentation des résultats au sein de l'unité. Le projet pour l'INED serait de pouvoir intéresser des jeunes internes à notre approche de la santé publique et de faire bénéficier à nos projets des connaissances médicales pointues relatives aux pathologies et à leur étiologie.

Responsable officiel : Arnaud Fontanet, fontanet@pasteur.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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 le Réseau International des Instituts Pasteur). Les internes peuvent se rendre sur le terrain à l'étranger pour participer à la réalisation des études s'ils le souhaitent après signature d'une convention avec l'APHP. Une description des études en cours est disponible à l'onglet « recherche » du site web de l'unité:

<http://www.pasteur.fr/fr/recherche/infection-et-epidemiologie/unites-et-groupes/epidemiologie-maladies-emergentes>

Les objectifs du stage sont les suivants, un ou plusieurs au choix:

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

ADRESSE

Unité d'épidémiologie des maladies émergentes,
Institut Pasteur, Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Si une expérience importante est souhaitée, on peut toutefois s'adapter en fonction du profil de l'interne (voir plus haut)

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE -

Responsable officiel : Anne Bruant-Bisson,
t.cardoso@invs.sante.fr;l.boyeaux@invs.sante.fr;v.comby@invs.sante.fr;b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : Dr Thierry Cardoso, t.cardoso@invs.sante.fr, 01 41 79 69 62

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera aux activités suivantes du Département de la Coordination des Alertes et des Régions (DCAR).

-Surveillance syndromique - L'unité surveillance syndromique (USS) pilote le système national de surveillance non spécifique SurSaUDÂ®. Ce système de surveillance créé en 2004 s'appuie sur un vaste réseau de partenaires qui transmettent leurs données en temps réel : plus de 600 services d'urgences (Réseau OSCOURÂ®), 61 associations SOS Médecins, l'Insee au travers de la transmission des données de mortalité et le CépiDc-Inserm pour la transmission des données de certification électronique des décès. L'USS gère une base de 10 années de données épidémiologiques historiques. Il sera proposé à l'interne :
ode participer aux analyses hebdomadaires au travers de la production des bulletins de surveillance syndromique
ode mettre en œuvre la démarche de construction et d'évaluation d'un indicateur de surveillance syndromique de morbidité ou mortalité pour sa validité dans la surveillance en routine (ex : sphère ORL, allergie, pathologies cardiaques) Ces travaux pourront faire l'objet de communications (orales ou écrites). La rédaction d'un article pour soumission au Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) ou à une autre revue peut être un objectif du stage.

-Activités liée à l'alerte et à la veille internationale :

ol'interne pourra être impliqué dans la coordination nationale des signaux et alertes et participer à la réalisation du bulletin quotidien des alertes destinés aux autorités sanitaires. Cette activité lui permettra de connaître et comprendre la structuration de l'alerte sanitaire en France (du signal jusqu'à l'alerte et sa gestion). Il lui sera proposé, le cas échéant, de s'impliquer dans le traitement des signaux et l'investigation des évènements sanitaires en lien avec les autres départements scientifiques et les cellules de l'InVS en région.

ol'interne se familiarisera avec les outils de la veille internationale et les critères d'identification des signaux ou alerte nécessitant une vigilance ou une action en lien avec les partenaires internationaux. Il pourra être amené à réaliser des synthèses bibliographiques sur des thématiques d'intérêt.

-Par ailleurs, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DCAR, ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité) et son inscription au sein de l'institut. Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'InVS aux internes durant leur semestre de formation.

A l'issu de son stage, l'interne devrait avoir assimilé les missions de l'Institut de veille sanitaire, l'organisation de la veille sanitaire en France, les fondamentaux de la gestion des alertes en France, de la mise en place d'un système de surveillance sanitaire et de son animation. Le cas échéant, en fonction des

ADRESSE

12 rue du Val d'Osne, 94410 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

opportunités, il assimilera les techniques d'investigation d'un   v  nement sanitaire.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE -

Responsable officiel : Anne Buand Buisson

,i.gremy@invs.sante.fr;l.boyeaux@invs.sante.fr;ae.develay@invs.sante.fr;v.comby@invs.sante.fr;b.helync@invs.sante.fr

Encadrement : Grémy Isabelle, i.gremy@invs.sante.fr, 01 41 79 68 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département des maladies chroniques et des traumatismes (DMCT) comprend 5 unités : Méthodes et outils, Traumatismes, Cancer, Santé mentale et maladies neuro-dégénératives, Cardiorespiratoire diabète, Surveillance nutritionnelle, santé périnatale et maladies congénitales. Le DMCT propose les 7 thèmes suivants :

1) « Surveillance épidémiologique des traumatismes ». L'unité traumatisme est seule à fournir des études et indicateurs de suivi épidémiologique des accidents de la vie courante. Le projet confié à l'interne pourra porter sur un ou plusieurs des projets suivants : traitement des données d'EPAC (l'enquête permanente sur les accidents de la vie courante), du PMSI sur les victimes de brûlures, des enquêtes en milieu scolaire, des données de la cohorte Elfe sur les accidents et traumatismes crâniens, participation à la mise sur Internet des résultats produits par l'Unité sur les traumatismes. 2) « Surveillance épidémiologique de la santé mentale ». Les bases de données médico-administratives issues des hospitalisations en établissements de soins sont de plus en plus utilisées en épidémiologie. L'InVS dispose d'un accès permanent à ces bases de données nationales anonymisées. L'interne participera à l'analyse des données de recours aux soins pour pathologies psychiatriques à partir des données d'hospitalisation et de suivi ambulatoire en psychiatrie (RIM-P) et d'hospitalisation hors psychiatrie (PMSI-MCO). Les différentes pathologies psychiatriques seront étudiées avec un chainage entre ces différentes sources de données afin d'approcher une « prévalence » des troubles et les comorbidités associées. Ces résultats seront comparés aux données de la littérature et pourront faire l'objet d'un article. 3) « Surveillance nutritionnelle ». Le programme repose sur la conduite d'études épidémiologiques descriptives portant sur les consommations alimentaires, l'activité physique et l'état nutritionnel. L'interne pourra, selon ses intérêts scientifiques et ses compétences en analyses de données, contribuer à : (i) l'analyse et la valorisation rédactionnelle (article en anglais) de la cohorte Epifane (étude sur l'alimentation des nourrissons pendant leur première année de vie) ; ou (ii) l'analyse de données et la valorisation rédactionnelle de l'étude Abena (alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire). 4) « Surveillance épidémiologique des anévrismes et dissections aortiques ». L'interne participera à l'élargissement de la surveillance des maladies cardio-neuro-vasculaires à l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs et sera plus particulièrement chargé de produire des données de cadrage sur la mortalité et les hospitalisations pour cette pathologie et d'analyser les tendances observées sur la période 2000-2010. Ces résultats pourront faire l'objet d'un article scientifique. 5) « Evaluation épidémiologique des dépistages organisés des cancers ». L'organisation du dépistage organisé des cancers du sein et du cancer colorectal est confiée au niveau local à des structures de gestions qui invitent les personnes à réaliser ce dépistage, gèrent l'ensemble des exclusions du dépistage, réalisent un suivi des personnes ayant un dépistage anormal et enregistrent les lésions précancéreuses et les cancers dépistés. Ces structures transmettent les données nécessaires à l'évaluation épidémiologique qui est réalisée par l'InVS. Le travail demandé à l'interne est de réaliser une analyse spatiale et temporelle des stades des cancers dépistés (cancer du sein ou cancer du côlon-rectum), de comparer les résultats à d'autres pays (en particulier en Europe, USA, Canada) et de proposer des pistes d'amélioration. 6) « Surveillance du diabète ». Le programme repose sur la conduite d'études en

ADRESSE

12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

population spécifiques (type Entred), sur l'exploitation d'enquêtes en population générale (HSM/HSI, ENNS 2006-2007, Constances...) et sur la production d'indicateurs à partir des bases de données de l'Assurance maladie (Sniiram ; prévalence du diabète traité pharmacologiquement ; incidence des principales complications : IDM, AVC, plaies du pied, amputation ; suivi des examens recommandés). L'interne aura en charge la valorisation de ces indicateurs par d'un article de synthèse accompagné de fiches décrivant les évolutions temporelles, les disparités géographiques et socio-économiques. L'interne participera aussi à la réflexion en cours sur l'amélioration des outils de surveillance de certaines complications du diabète. 7) « Surveillance de la mortalité par sclérose en plaques ». Le programme souhaite initier une surveillance nationale de la sclérose en plaques : évolution de la mortalité par SEP ainsi que les caractéristiques du décès liées à la SEP. A partir des données de mortalité du CepiDc, l'interne aura pour objectif de produire des indicateurs de l'évolution de la mortalité en fonction des caractéristiques individuelles des sujets présentant une SEP.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE -

Responsable officiel : Anne Bruant-Bisson,
b.coignard@invs.sante.fr;l.boyeaux@invs.sante.fr;v.comby@invs.sante.fr;b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : QUELET Sylvie, s.quelet@invs.sante.fr, 01 41 79 61 07

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les missions spécifiques du département 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. 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.

Le DMI est organisé en quatre unités thématiques :VIH/sida-Hépatites B&C-IST-Tuberculose (VHIT), Infections respiratoires et Vaccination (REV), Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques (NOA), Infections entériques, d'origine alimentaire, zoonotiques, à transmission vectorielle et tropicales (EAZ) ; et une unité transversale :Biostatistiques et Appui à la Surveillance et aux Emergences (BASE).

Le DMI gère de nombreux systèmes de surveillance nationaux et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent autant d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un épidémiologiste du DMI, pour les internes.

L'interne qui sera affecté à ce département pourra participer à : l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec les Cires et les partenaires de l'InVS. Selon les opportunités, un déplacement sur le terrain lors d'une investigation pourra avoir lieu ; la conduite d'études ou d'enquêtes épidémiologiques (rédaction du protocole, recueil des données, analyse, rédaction des résultats sous forme de rapport ou d'article scientifique) ; la gestion des réseaux de surveillance, du traitement des données (recueil, validation, saisie) à leur analyse et valorisation au titre du retour d'information (rapports, articles scientifiques...) ; l'évaluation de systèmes de surveillance des maladies infectieuses.

Sur la base des activités proposées ci-dessus par chacune des unités du département, les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la directrice du département en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires du département. Ces objectifs pourront ainsi intégrer une ou plusieurs activités du département.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Institut (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

L'interne sera à partir de son activité au DMI invité activement à participer à la rédaction d'un ou plusieurs articles scientifiques.

ADRESSE

12 rue du val d'Osne - 94410 St Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE -

Responsable officiel : Anne Bruant-Bisson,
a.lefranc@invs.sante.fr;l.boyeaux@invs.sante.fr;v.comby@invs.sante.fr;b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : LEFRANC Agnès, a.lefranc@invs.sante.fr, 141796880

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département santé environnement évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, il assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; met en place des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. Le DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels il met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, il collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence.

L'équipe du DSE comporte environ 60 personnes. Dirigé par une Directrice assistée d'un adjoint, le DSE est structuré en 5 unités fonctionnelles : une unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) », « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) », « Pathologies et signaux sanitaires (PaSS) », « Populations et expositions de proximité (PEP) », « Biosurveillance (BS) ». Le département compte également une chargée de projets administratifs et financiers et un secrétariat composé de 5 assistantes.

L'unité « Biosurveillance (BS) » regroupe l'ensemble des activités en lien avec le programme national de biosurveillance (dans l'immédiat, volet périnatal et étude Esteban), ainsi que l'importante activité de soutien aux investigations locales pour lesquelles la mise en œuvre d'une étude de biosurveillance est examinée, ou effectivement réalisée.

L'unité « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) » regroupe les activités liées aux risques associés aux contaminations de l'air et de l'eau, aux rayonnements ionisants, ainsi qu'au climat (changement climatique et événements climatiques extrêmes). Cette unité regroupe des activités qui recourent à des méthodes communes : études multicentriques, surveillance des relations exposition-risque, développement et mise en œuvre de méthodes d'évaluation d'impact sanitaire.

L'unité « Populations et expositions de proximité (PEP) » regroupe les activités de surveillance et d'investigations de situations particulières d'exposition, localisées, et peu accessibles au travers des bases de données médico-administratives, ou des grands réseaux de surveillance mis en œuvre par l'InVS.

L'unité « Pathologies et signaux sanitaires (PaSiSa) » regroupe les activités de surveillance et d'investigation des manifestations sanitaires en lien avéré ou suspecté avec des expositions à des agents présents dans l'environnement : intoxications aiguës, intoxications par le monoxyde de carbone, indicateurs de la reproduction humaine, certains cancers, saturnisme de l'enfant, agrégats de manifestations aiguës ou de pathologies chroniques.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) » regroupe l'ensemble des activités de développement méthodologique, de mise en œuvre et de soutien (au DSE et aux Cire) dans les champs du data-management, du traitement d'informations géographiques, du traitement d'informations quantitatives (biostatistiques), de la métrologie, de l'évaluation quantitative des risques sanitaires, et des sciences humaines et sociales. L'unité TanDEM est garante de la qualité méthodologique des travaux produits par le Département santé environnement.

L'interne qui sera affecté à ce département 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 du département à la conduite d'étude épidémiologique ou d'évaluation de risque, de la rédaction du protocole à la communication des résultats au commanditaire ou au grand public ;
- participer au sein de l'une des unités du département au recueil et à l'analyse de données de surveillance ;
- participer aux réunions scientifiques, aux activités de formation interne ou externe, menées par le département et l'InVS (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 les responsables du DSE en tenant compte des besoins du département, des aspirations et du niveau de l'interne. Ils pourront ainsi être organisés autour d'une thématique spécifique et/ou prévoir la découverte de plusieurs activités. Les objectifs du stage pourront également inclure la participation à la rédaction d'un article scientifique et à une communication de congrès. Ce stage pourrait être suivi d'un travail pour la thèse de Médecin de santé publique. Ce stage convient à tout interne, quel que soit son semestre.

- MÉDECINS DU MONDE -

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

Encadrement : Sophie Zaccaria Duvillier et/ou Jean-François Corty, sophie.zaccaria@medecinsdumonde.net, 0144921513 et/ou 0144921596

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Médecins du Monde est une association de solidarité internationale qui a pour vocation de soigner, dans le Monde et en France, les populations les plus vulnérables dans les situations de crise ou d'exclusion, et de dénoncer les atteintes aux droits de l'homme et les entraves à l'accès aux soins. Le stage sera effectué au sein du Service d'Analyses, d'Appui et Plaidoyer (S2AP) pour les actions internationales et la Direction des Missions France. Le S2AP est constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie et accompagne l'ensemble des acteurs de Médecins du Monde pour renforcer la pertinence et la qualité des programmes de l'association.

L'interne sera amené à s'impliquer activement dans 2 à 3 dossiers qui s'inscrivent dans les logiques d'intervention de Médecins du Monde et dans la démarche de renforcement de la qualité des programmes de l'association.

Il s'agira plus particulièrement pour le prochain semestre:

POUR L'INTERNATIONAL :

En fonction du calendrier des projets MdM, l'interne pourra être impliqué sur les sujets suivants :

(1) Suivi et évaluation d'un programme pilote de traitement du VHC chez les personnes usagères de drogues (PUD) à Tbilissi.

En Géorgie, oÃ¹ MdM mène depuis plusieurs années un programme de réduction des risques liés à l'usage de drogues, plus de 80% des PUD sont porteurs d'une infection chronique par le VHC, et 25% d'entre eux nécessitent d'être traités en urgence. MdM a mis en œuvre début 2015 un programme pilote de prise en charge des PUD pour le VHC, et d'en faire son évaluation avec les objectifs suivants :

- Faire la preuve de la faisabilité et du coût-efficacité de traiter des PUD actifs, dans un pays à revenu limité
 - Développer/tester des modalités qui simplifient la prise en charge (task-shifting, point of care) et qui pourront être réutilisées
- L'interne travaillera au suivi de cette évaluation (recueil de données, suivi, analyses).

(2) Personnes hautement vulnérables (PHV) à l'infection par le VIH et cascade de soins

ADRESSE

Médecins du Monde 62 rue Marcadet 75018 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

MdM mène plusieurs programmes de prévention et prise en charge du VIH des PHV (travailleurs du sexe, filles des rues, personnes usagères de drogues, hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes) dont l'accès aux soins particulièrement limité.

L'interne travaillerait au développement de recommandations pour les programmes internationaux de MdM, en vue d'améliorer la cascade de soins (dépistage, bilan, mise sous traitement ARV, adhérence au traitement) des PHV infectées par le VIH. Il s'agirait plus précisément :

- De réaliser une revue de la littérature concernant les différentes approches existantes pour améliorer la cascade de soins des PHV infectées par le VIH
- De faire une synthèse des différentes approches utilisées dans le cadre des programmes de MdM de compiler et prioriser les outils utilisés par ces différents programmes
- De compiler et prioriser les outils utilisés par d'autres organisations
- D'élaborer des recommandations à partir de ce travail de synthèse.
- D'élaborer des indicateurs et un modèle simple de suivi de la mise en place et de l'efficacité de ces recommandations

Par ailleurs : L'interne pourra être impliqué sur d'autres dossiers en fonction de ses attentes (analyses de données, autres thématiques). Un déplacement à l'étranger pourra être envisagé.

POUR LES MISSIONS FRANCE :

En fonction du calendrier des projets France, l'interne pourra être impliqué sur les sujets suivants :

(1)Evaluation du projet pilote "Naloxone" auprès des UDVI

Les UDVI figurent parmi les plus exposés aux problèmes de santé liés à la consommation de drogues notamment les overdoses (OD). Les OD restent la principale cause de décès liés à l'usage de drogues en Europe, souvent associés à d'autres substances, notamment l'alcool ou les benzodiazépines.

La réduction des décès par OD est un défi majeur pour les politiques de santé publique en Europe : les réponses sont axées soit sur la prévention des OD soit sur l'amélioration des chances de survie en cas d'OD, notamment par l'administration de naloxone, qui est le principal antagoniste des récepteurs d'opiacés.

MdM a décidé de mettre en place un programme afin de diminuer le nombre d'OD liées à la consommation d'opiacés d'ici 3 ans en formant les usagers de drogues et leurs proches à l'utilisation de la naloxone en cas de surdose aux opiacés, à Bayonne, Marseille et Paris

L'interne sera chargé de participer à l'évaluation de ce programme (élaboration et mise en place d'un recueil de données, analyses...)

(2)Participation à d'autres projets autour de la précarité, l'exclusion.... menés par la Direction des missions France, en fonction de l'actualité en France

(3)Ecriture d'articles scientifiques

Profil recherché :

Une expérience préalable n'est pas indispensable, mais une forte motivation est essentielle. Ce stage est particulièrement approprié aux internes militants, et intéressés par la santé publique internationale.

- OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Réalisation d'un travail d'observation du déroulement de terrain d'une enquête menée dans des structures de d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD) auprès d'usagers de drogues (UD). Cette enquête ENa-CAARUD se déroule, une semaine donnée (deux en mai 2015 pour les plus petites structures) dans l'ensemble des CAARUD français (environ 160). Les questionnaires sont remplis en face à face par les intervenants des CAARUD (éducateurs, psychologues, infirmiers...). Le public des CAARUD peut être interrogé dans des lieux d'accueil fixes, mais également par des équipes de rue, des unités mobiles...Ce public est parfois difficile à interroger, les questions peuvent être mal comprises...Dans un but d'amélioration de l'enquête, l'OFDT souhaiterait recueillir des informations directes de terrain sur le déroulement de l'enquête (dans quelles conditions le questionnaire est-il passé, possibilité ou non de confidentialité, compréhension des questions, types de reformulations, réactions des usagers, difficultés ou remarques des intervenants etc...). Ce travail est mené à l'aide d'une grille d'observation (à construire); Il nécessitera le déplacement pendant la durée de l'enquête dans plusieurs types de CAARUD (certains en province), une analyse/synthèse des observations rédigées dans un rapport et enfin, si possible la rédaction de recommandations.

Autre mission proposée : analyses statistiques secondaires de la base de l'édition précédente de l'enquête ENaCAARUD (2012) portant sur le genre : situations particulières des femmes, différence de pratiques, profils majoritaires de consommation...Cette activité nécessitera notamment la mise en œuvre de régressions statistiques pour déterminer le rôle exact du genre par rapport à celui d'autres facteurs tels que l'âge ou la précarité.

Par ailleurs l'interne pourra suivre et/ou participer aux autres activités du pôle TREND ou de l'OFDT:

- réseau de veille sur les nouvelles tendances et les phénomènes émergents.
- participer aux échanges de l'OFDT avec les autres institutions du champ (ANSM, DGS, OCRTIS (office central de répression des trafics illicites de stupéfiant) etc.
- Projet européen I-Trend concernant les Nouveaux produits de synthèse.

Enfin, d'autres possibilités peuvent se préciser d'ici mai. Les internes intéressé(e)s peuvent prendre contact avec nous au moment des choix.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Il n'est pas nécessaire de connaître le champ, bien que des connaissances préalables puisse faciliter l'appropriation rapide des problématiques.

Un niveau minimal de formation théorique en statistiques est nécessaire pour travailler sur les analyses quantitatives.

ORS - TELLE-LAMBERTON

- OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE -

Responsable officiel : Nathalie Sénécal, n.senecal@ors-idf.org;m.telle-lamberton@ors-idf.org;s.rousseau@ors-idf.org

Encadrement : Mayis Telle-Lamberton, m.telle-lamberton@ors-idf.org, 177497864

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Santé et Travail : Contribution aux études santé travail de l'ORS notamment sur les risques psychosociaux

Contribution à l'exploitation des données île-de-France sur les problèmes de santé au travail du réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P)

ADRESSE

43 rue Beaubourg - 75003 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Maylis Telle-Lamberton et sera aidé(e) dans son travail par une équipe comportant en outre des statisticiens, un géomaticien, une documentaliste.

Il/Elle disposera d'un ordinateur équipé sur le plan statistique du logiciel Stata.

- OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE -

Responsable officiel : Nathalie Sénecal, n.senecal@ors-idf.org;c.vincelet@ors-idf.org;s.rousseau@ors-idf.org

Encadrement : Dr Catherine Vincelet, c.vincelet@ors-idf.org, 01 77 49 78 60

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Analyse des caractéristiques des Franciliennes ayant recours à l'IVG : Inégalités territoriales de recours à l'IVG en d'île-de-France ?

En île-de-France, près de 52 000 IVG ont été réalisées au cours de l'année 2012. Il est ainsi possible d'estimer le taux de recours régional à 17,2 pour mille femmes en âge de procréer, avec des écarts importants entre les départements, allant de 13,1 pour mille femmes domiciliées dans les Yvelines à 22,7 pour mille femmes domiciliées en Seine-Saint-Denis.

Cependant dans l'analyse de ces écarts, il convient de prendre en compte les caractéristiques des femmes, à la fois sur le plan socio-démographique mais également de leurs grossesses antérieures. Il importe également d'analyser les caractéristiques de l'IVG en particulier le terme oÃ¹ celle-ci est réalisée.

Description de la mission de l'interne :

L'interne aura pour mission de conduire une analyse spécifique à partir de bases de données des Bulletins d'interruption de grossesse (BIG), transmis à l'ORS par l'Ined. Ils permettent de disposer, pour les femmes domiciliées en île-de-France, de données telles que les grossesses antérieures, les antécédents d'IVG, la situation professionnelle et familiale, la nationalité, la durée d'aménorrhée et la technique employée.

Il s'agira de conduire les analyses afin d'analyser les disparités territoriales au sein de la région île-de-France.

Ce travail devra conduire à la rédaction d'un article à soumettre dans une revue scientifique.

Au cours de son stage, l'interne pourra être amené à participer à des réunions dans des groupes de travail sur la périnatalité en lien avec l'ARS île-de-France notamment.

ADRESSE

43 rue Beaubourg - 75003 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par le Dr Catherine Vincelet et sera aidé(e) dans son travail par une équipe comportant en outre des statisticiens, un géomaticien, une documentaliste.

Il/Elle disposera d'un ordinateur équipé sur le plan statistique du logiciel Stata.

INFORMATIQUE MÉDICALE, SYSTÈMES D'INFORMATION

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HÔPITAL ARMAND-TROUSSEAU -

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

Encadrement : Dr Annie SERFATY, responsable DIM Trousseau, La Roche Guyon, Rosthchild ;
chercheuse U1153, EPOPé., annie.serfaty@trs.aphp.fr, 01 44 73 63 49 ou 01 71 73 81 93 FAX : 01 44 73 63 48

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1- Participation à la Démarche d'assurance qualité de la Production de l'Information Médicale dans le cadre du PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) court séjour (PMSI MCO), PMSI soins de suite et de réadaptation (SSR) : Apprentissage ou consolidation des connaissances et des savoirs faire dans la production des données PMSI sur un ou plusieurs services dans un pôle [exhaustivité et qualité du codage PMSI, professionnalisation du codage ; apprentissage et perfectionnement dans l'utilisation des applications et outils de recueil PMSI (codage, saisie, extraction des données, analyse qualité des données) ; participation aux conseils ou conférences de pôle ; organisation de réunions avec les services.

- élaboration de référentiels de codage sur certaines situations cliniques et/ou de prise en charge avec les référents PMSI dans les services cliniques (médecins impliqués dans le codage PMSI) ; formation et travail collaboratif avec les différents acteurs dans les services concernés/pôles (référents médecins, secrétariat, cadres de blocs, cadres de proximité,...).

- Analyse du circuit de production de l'information médicale : acteurs, rôle et responsabilité, leviers d'action pour assurer exhaustivité, qualité des données PMSI.

2- Traitement des données de la base des séjours (PMSI) :

- évaluation de la qualité / fiabilité des données (contrôle à partir des dossiers patients : traçabilité, qualité de transcription des observations cliniques), analyse de l'activité réalisée et de sa valorisation (Tarification à l'activité T2A), élaboration de tableaux de bord et feed back aux services cliniques.

- Elaboration d'algorithmes pour le traitement des données PMSI

- Travaux d'analyse des données PMSI en périnatalité, qui peut s'inscrire dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de master de santé publique : élaboration d'algorithmes dans le cadre des réseaux en santé périnatale : accouchements, naissances, régionalisation des soins périnataux, suivi des indicateurs de mortinatalité, de mortalité périnatale, évaluation de la qualité des enregistrements PMSI sur les sites de naissances (périmètre variable et à adapter aux sites de naissances en 2014) : extraction des données à partir des sources de données existantes dans le système d'information hospitalier et confrontation aux données d'information médicale, comme le cahier d'accouchement, les dossiers du patient,

- Participation aux travaux du projet NéMoSI «Enregistrement des mort-nés, système d'information hospitalier et qualité des soins. Vers la mesure fiable du taux de mortinatalité par le Programme Médicalisé des Systèmes d'Information ». (<http://www.perinat-ars-idf.org/nemosi.php>)

ADRESSE

Site Trousseau : 26 Avenue Arnold Netter, 75 012 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

AVICENNE - INFORMATIQUE

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS - HÔPITAL AVICENNE -

Responsable officiel : Alain Venot, alain.venot@avc.aphp.fr; catherine.duclos@avc.aphp.fr;
catherine.duclos@avc.aphp.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La qualité du codage des séjours dans le cadre du PMSI est primordiale pour une description correcte des séjours des patients. Par ailleurs, le système d'information contient des informations structurées émanant de divers producteurs (résultats de bactériologie, prescription, anatomopathologie...) qui pourraient être exploitées. Ces informations, lorsqu'elles sont chaînées pourraient permettre de suggérer des problèmes pris en charge au cours de l'hospitalisation et omis dans le codage du séjour. Le but du stage est de développer une méthodologie et une base de connaissances permettant de faire fonctionner un module de suggestions de codage à partir des données du système d'information. Le champ de la microbiologie et de l'infectiologie sera investigué. Une évaluation de la pertinence des suggestion sera conduite pour valider le système.

Ce stage peut être aménagé pour suivre les cours du master 2 d'informatique biomédicale de Paris V, Paris 13

ADRESSE

Hopital Avicenne, 125 route de Stalingrad, 93000 Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Des connaissances en infectiologie sont souhaitables
Une appétence pour l'informatique est souhaitable
Des connaissance sur la Classification Internationale des Maladie et le PMSI seraient souhaitables

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SUD - HÔPITAL BICÊTRE -

Responsable officiel : Laurence Meyer, laurence.meyer@bct.aphp.fr; marie.frank@bct.aphp.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse des données (manipulation de bases de données), suivi de la réalisation de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses pour le GH)

- Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier

- Poursuite du déploiement d'ORBIS (nouveau système d'informations de l'APHP) sur le groupe hospitalier

- Participation à la démarche de certification du groupe hospitalier avec notamment la réalisation des parcours patients, l'étude des processus, un focus sur le dossier patient et l'identitovigilance et enfin le patient traceur. Ces activités seront réalisées en lien avec la direction qualité et le médecin responsable de la qualité et de la gestion des risques sur le GH.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Possibilité de formation sur place et d'adaptation des sujets en fonction du profil de l'interne

Possibilité de suivre les cours de l'école d'été d'épidémiologie de Paris XI

- CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Parallèlement, sont aussi conduites des études médico-économiques sur l'ensemble des bénéficiaires du régime général, ainsi que sur des populations spécifiques. Toutes ces études sont réalisées à l'aide des informations contenues dans le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) qui inclut les données relatives aux soins ambulatoires et aux hospitalisations via le PMSI. Ce système d'information s'enrichit progressivement de nouvelles données (statut vital, PMSI SSR et psychiatrique, consultations externes des hôpitaux ...)

Le DEPP travaille en liaison avec les experts du conseil scientifique de la CNAMTS et avec d'autres partenaires (Irdes, Drees, InVS, ABM, ATIH, DGOS, DSS, DGS...).

Pour le stage d'été 2015, il est proposé, chez les assurés ayant eu un premier événement aigu cardiovasculaire (Infarctus, AVC ischémique ou hémorragique..), l'étude de leur prise en charge en amont comme la prévention primaire. Cette étude sera basée sur l'utilisation des données disponibles dans le SNIIRAM. Cette prise en charge (consultations, traitements, actes, examens, biologie...) sera comparée selon les caractéristiques sociodémographiques des assurés (âge, sexe, CMU, zone géographique, désavantage social....) et de témoins. Pour ceux avec un ou des traitements médicamenteux de facteurs de risque cardiovasculaire, l'observance avant l'événement sera aussi analysée et rapportée selon les caractéristiques sociodémographiques.

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

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une bonne connaissance de SAS est souhaitée afin de mieux optimiser le stage centré sur l'apprentissage et l'exploitation des données du SNIIRAM

- CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Deux choix sont possibles à ce jour

1. Premier sujet : Sclérose en plaques : La sclérose en plaques (SEP) est l'affection neurologique chronique évolutive invalidante la plus fréquente de l'adulte jeune. Elle correspond à une inflammation et une démyélinisation sélectives et chroniques du système nerveux central avec un respect habituel de la substance grise et du système nerveux périphérique.

Une base de données a été constituée à partir du SNIIRAM chaîné au PMSI comprenant 99 123 personnes ayant en 2012 une sclérose en plaques (base quasi-exhaustive France entière). Les critères d'inclusion étaient une affection de longue durée (ALD) pour SEP et / ou hospitalisation et /ou traitement médicamenteux spécifique (INF², acétate de glatiramène, mitoxantrone, natalizumab, fingolimod) et/ou une invalidité pour SEP.

L'objectif sera de décrire « en vie réelle » à partir du SNIIRAM/PMSI la prise en charge et le parcours de soins des personnes traitées pour une SEP en France.

Prise en charge médicamenteuse : place notamment des traitements de dernière génération, natalizumab, fingolimod, tériflunomide ; Prise en charge non médicamenteuse (lpp) : (Fauteuil roulant manuel, électrique, déambulateur..., dispositifs urinaires...), soins à domicile, kinésithérapie, soins infirmiers ; Hospitalisation en MCO, SSR, existence d'un suivi spécialisé en neurologie ; Prise en charge de la perte de capacité de gain : indemnités journalières, invalidité...

Décrire du point de vue l'assurance maladie le coût de prise en charge de la SEP selon les différents postes.

Continuer la recherche bibliographique; Rédiger un protocole et un plan d'analyse ;

- en lien avec l'ingénieur statisticien extraction (langage SAS) des données des bases sources SNIIRAM/PMSI ;

- Réaliser l'exploitation statistique des données extraites (en collaboration avec les statisticiens) ;

- Rédiger un rapport d'étude ;

- Présenter les résultats des travaux (communication orale) ;

- la rédaction éventuelle d'un article dépendra du statut des informations contenues dans le rapport.

Objectifs secondaires (identique à ceux du projet 2 - cf en fin de fiche)

Projet 2 : Le plan national maladies rares (PNMR) vise, entre autres objectifs, à développer l'identification des maladies rares au sein des différents systèmes d'information en santé et à améliorer la connaissance du nombre et de la nature des maladies rares prises en charge par le système de soins.

L'objectif du travail proposé est de réaliser une étude pour tester la capacité du SNIIRAM-PMSI à identifier pour l'année 2013 une maladie rare (Maladie de

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Nécessité d'une connaissance en programmation SAS
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.

Fabri ou autre maladie définie en lien étroit avec les responsables de la Banque Nationale de Données Maladies Rares). Cette identification se fera à partir de trois sources chaînées :

- Médicaments spécifiques traceurs ;
- affection de longue durée (ALD) codée en CIM 10 et selon une nomenclature spécifique pour les maladies métaboliques héréditaires
- hospitalisation en MCO (DP/DR/DAS) codée en CIM 10 ;

La description des populations et l'apport de chaque source d'information sera étudiée. La prévalence par pathologie, la prise en charge médicale, médicamenteuse, hospitalière (recours aux centres de compétences, autres prises en charge), soins à domicile, dispositifs médicaux, kinésithérapie, soins infirmiers seront décrits. L'intérêt respectif de chaque source de données sera discuté. Le coût, du point de vue de l'assurance maladie, sera analysé.

L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; rédiger les algorithmes ; extraire les données du SNIIRAM/PMSI ; réaliser l'exploitation statistique des données extraites ; rédaction d'un rapport d'étude ; présenter les résultats des travaux (communication orale) ; la rédaction d'un article dépendra du statut des informations contenues dans le rapport.

Objectifs secondaires du stage d'interne en santé publique (communs aux deux projets)

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

- GROUPEMENT D'INTÉRÊT ECONOMIQUE GÉNÉRALE DE SANTÉ -

Responsable officiel : Stéphane Quesnot, s.quesnot@gsante.fr

Encadrement : Quesnot Stéphane, s.Quesnot@gsante.fr, 01 53 23 14 14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les principaux objectifs pédagogiques poursuivis sont les suivants :

- Permettre à l'interne de comprendre les PMSI (MCO, SSR, HAD et PSY) dans leur ensemble (versant facturation et T2A d'une part, planification hospitalière d'autre part).

Les notions de reporting, benchmarking et pilotage stratégique seront abordées.

De même, le suivi des contraintes budgétaires, des campagnes tarifaires, des relations avec les tutelles (notamment ARS), les procédures de contrôles externes.

Les organisations en place et les stratégies organisationnelles

- S'autonomiser pour conduire des analyses de données issues principalement du PMSI, mais aussi de bases connexes (produits pharmaceutiques, dispositifs médicaux implantables, produits sanguins labiles).

- Connaître et maîtriser les différentes étapes de l'analyse de données. L'utilisation d'outils d'analyses multidimensionnels sera un plus, notamment pour ce qui est modélisation et navigation dans les données.

- Aller sur le terrain pour rencontrer les équipes d'information médicale en place pour traiter des problématiques particulières.

L'interne travaillera avec l'équipe du siège, en lien avec les équipes des établissements. 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.

Les travaux porteront principalement sur 2 types de questionnements :

- des analyses "à façon", pour répondre aux problématiques qui émanent d'autres services, du siège ou des établissements (pour information, la direction réalise environ 200 analyses par an)
- un travail sur une problématique de fond, pouvant donner lieu à publication, présentation en interne à la société (ou en congrès de l'information médicale)

ADRESSE

96 av d'Iéna 75016 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les sujets de stage seront arrêtés d'un commun accord avec l'interne à son arrivée dans le service, au vu de ses appétences et compétences.

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU -

Responsable officiel : Patrice Degoulet

anita.burgun@egp.aphp.fr;christel.daniel@egp.aphp.fr;annesophie.jannot@egp.aphp.fr;

gilles.chatellier@egp.aphp.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP) a ouvert il y a 13 ans avec un dossier patient informatisé. Cette situation unique en France au niveau d'un hôpital universitaire a permis de mettre en place un entrepôt de données cliniques comprenant les données structurées et codées du dossier patient, les examens de laboratoire, les images, les comptes rendus, et les prescriptions médicamenteuses. Cet entrepôt de données correspond à une cohorte hospitalière de 600 000 patients suivis pendant plusieurs années. Il apporte une description fine des caractéristiques cliniques des patients, des traitements et du devenir des patients. Il permet d'identifier des sous population pour la mise en évidence de biomarqueurs, de rechercher des facteurs de risques, des effets adverses de médicaments, d'analyser les pratiques professionnelles, de construire des cohortes ciblées et de préciser des phénotypes. L'interne participera plus spécifiquement à nos travaux sur l'hypertension. L'hôpital Européen Georges Pompidou possède en effet une consultation spécialisée d'hypertension artérielle (environ 1200 nouveaux patients par an) avec de très nombreuses caractéristiques stockées dans l'entrepôt de données cliniques. Parallèlement, les données issues du programme de médicalisation du système d'information (PMSI) sont disponibles sur le plan national et permettent de connaître les caractéristiques de toutes les hospitalisations (actes et diagnostics) de chaque patient. De plus, le Centre de Recherche en Santé des Populations (CESP) met à disposition des chercheurs les données concernant le statut vital et les causes de décès. L'interne participera à l'intégration de ces trois sources de données (cohorte Artemis via l'entrepôt de données cliniques, données nationales du PMSI et CepidC) afin d'obtenir le suivi de la morbidité hospitalière et la mortalité des patients de cette cohorte d'hypertendus dans le but d'identifier des sous-groupes à risque différencié et de leur proposer un suivi personnalisé. Ce projet s'inscrit donc dans la thématique de la médecine personnalisée. L'interne collaborera aussi aux aspects technico-réglementaires du projet (comité d'éthique, CNIL). L'interne travaillera avec les spécialistes de biostatistiques et du PMSI (Pr Chatellier), d'informatique biomédicale (Pr Burgun) et d'évaluation (Dr Durieux) de l'HEGP et bénéficiera d'interactions avec les chercheurs de l'équipe 22 (Sciences de l'Information au service de la Médecine Personnalisée) de l'UMR_S 872.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une connaissance des bases de données est souhaitable mais non nécessaire. Une connaissance des statistiques, notamment de l'analyse de survie, de même qu'une connaissance du fonctionnement du PMSI, est aussi souhaitable.

ORGANISATION, ÉVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITÉ

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

Responsable officiel : Ayden Tajahmady, ayden.tajahmady@anap.fr; ayden.tajahmady@anap.fr

Encadrement : Tajahmady Ayden, ayden.tajahmady@anap.fr, 01 57 27 12 14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Comme les semestres précédents, l'Interne sera associé(e) aux travaux de la cellule programme de travail de l'Agence.

En particulier, elle (il) sera associé(e) aux travaux suivants:

- définition du programme de travail 2016 de l'Agence
- définition et rédaction du contrat d'objectifs et de performance 2015-2017 de l'Agence
- évaluation des projets.

En parallèle, l'interne sera intégré(e) à l'équipe projet en charge des parcours en psychiatrie et santé mentale.

Ces deux activités se feront sous la supervision directe du responsable de la cellule programme de travail et en lien avec les équipes en place (4 personnes pour le programme de travail et équipe projet de 4 personnes pour les parcours en psychiatrie).

L'interne aura également accès aux formations internes de l'Agence et pourra découvrir les autres projets en cours.

Dans le cadre de ses travaux, l'Interne aura des tâches à mener en propre. Il sera discuté plus précisément au moment de la prise de poste la nature, en fonction des attentes et de l'expérience de l'interne.

Idéalement ces travaux pourront être valorisés sous la forme d'une ou plusieurs publications, institutionnelles de l'Agence ou dans des revues.

ADRESSE

23 avenue d'Italie 75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'Agence a déjà accueilli sans problème des internes de premier semestre. Il n'y a donc pas de difficultés de ce côté-là.

Néanmoins, la nature de l'Agence et de ses travaux font qu'il est souhaitable que l'interne ait un bon niveau d'autonomie et soit en mesure de bien appréhender l'ensemble des enjeux qui sont ceux de l'Agence.

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne fera partie du Pôle Epidémiologie des Produits de Santé au sein de l'ANSM qui est en charge de deux grands types de missions :

- la réalisation d'études épidémiologiques sur les bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI, EGB) et bases privées (IMS Health), dans le cadre d'un programme de travail mais aussi en réponse à des urgences sanitaires.

- l'expertise et l'évaluation méthodologiques d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place notamment dans le cadre de plans de gestion des risques.

L'interne sera impliqué dans ces 2 types d'activité.

Il participera à la mise en place, la gestion et la coordination d'un projet d'étude épidémiologique (revue de la littérature, la rédaction du protocole de l'étude, la réalisation de l'analyse statistique des données, la rédaction du rapport d'étude et des publications, en fonction de l'état d'avancement du projet). Ce projet sera discuté entre l'interne et le référent avant le début du semestre en fonction des problématiques dont se sera saisi le Pôle Epidémiologie des Produits de Santé. L'interne sera également amené à interroger les différentes bases de données du médicament disponibles au Pôle Epidémiologie (EGB, Sniiram, PMSI, bases privées) pour estimer les conditions d'utilisation du médicament, les caractéristiques de la population traitée et l'évaluation du risque médicamenteux, en fonction des problématiques d'actualité. Les formations aux bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram) seront programmées au début du semestre.

L'interne participera aussi à l'activité d'évaluation et sera amené à évaluer la faisabilité, la méthodologie et les résultats d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place par les laboratoires pharmaceutiques.

ADRESSE

143/147 bd Anatole France 93285 Saint Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ -

Responsable officiel : Pierre Démolis, pierre.demolis@ansm.sante.fr;
alexandre.moreau@ansm.sante.fr

Encadrement : MOREAU Alexandre, alexandre.moreau@ansm.sante.fr, 01 55 87 34 64

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participation active aux tâches d'évaluation clinique et méthodologique (rédaction de rapports après analyse, réunions) dans les domaines thérapeutiques de la Direction (Cancéro-hématologie surtout). Analyse de dossiers de demande de mise sur le marché (contexte européen, en correspondance avec l'agence EU à Londres), avis scientifiques sur le développement, mais aussi avis sur les autorisations d'essais, l'usage compassionnel encadré (ATU, RTU) et le suivi post-AMM (réévaluation du bénéfice et du risque). L'interne est formé par une équipe d'évaluateurs, médecins spécialistes ou généralistes, pharmaciens ou scientifiques, beaucoup sont en outre titulaires d'un PhD. Important travail d'équipe sur dossiers et bibliographie, réunions internes ou avec des développeurs de médicaments. Liens avec l'INCa et la DGS. Interactinos avec des experts internes et externes (cliniciens, statisticiens, pharmacocinéticiens...). Possibles déplacements à Londres à l'Agence EU (EMA). La durée du semestre permet normalement de participer activement à des procédures depuis leur début jusqu'à leur conclusion. En règle générale, les internes participent très significativement à la production de nombreux avis scientifiques et d'un ou deux rapports d'évaluatino européens. Un cycle de cours (environ 30) est proposé aux internes en médecine et en pharmacie de l'ANSM. Accès large à la documenation.

L'interne dispose d'un poste informatique et d'une ligne téléphonique propres dans un bureau partagé avec un évaluateur.

A l'issue du semestre, les internes repartent en général avec un niveau très amélioré en anglais médical écrit et parlé, avec de solides notions de méthodologie et lecture critique appliquées à l'environnement réglementaire du médicament, et avec une bonne connaissance de la réglementation scientifique française et européenne.

Le semestre se partagele plus souvent en trois tiers égaux; le premier surtout consacré à l'acquisition des connaissance, le second à une prise d'activité directe en binôme avec un senior, et le dernier en toute autonomie avec la supervision de l'équipe. La transision entre ces trois périodes est bien évidemment progressive. Le semestre ne comporte ni gardes ni astreintes pour les internes, des facilités horaires sont accordées facilement pour des formations externes.

ADRESSE

ANSM, Direction ONCOH, 143/147 Bd Anatole
France 93285 Saint-Denis Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La direction peut accueillir aussi bien des internes débutants que des internes en fin de cursus. Des notions de méthodologie et de statistique sont bienvenues ainsi qu'un connaissance au moins bsique de l'anglais écrit (lecture scientifique au moins). Une expérience clinique spécialisée n'est pas absolument nécessaire.

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne aura une mission sur la surveillance de l'usage des médicaments dans l'objectif d'identifier des situations d'usage inapproprié.

L'interne travaillera, selon une méthodologie pré-définie sur une classe thérapeutique déterminée. Il recensera et exploitera les données disponibles en se basant en particulier sur les données de ventes, de remboursement et de prescription, les données de vigilances, en particulier la pharmacovigilance et l'addictovigilance, les signalements d'usage non conforme de médicaments par les titulaires d'AMM, et la littérature.

Il rédigera un rapport de synthèse sur les situations d'usage inapproprié de médicaments les plus à risque pour la santé publique, reprenant les données disponibles et les informations manquantes pour quantifier cet usage et évaluer les conséquences potentielles, et permettre d'identifier les éventuelles mesures à prendre.

Ce travail sera conduit en collaboration avec la direction produit en charge de cette classe thérapeutique et les différents pôles de la direction de la surveillance et le pôle épidémiologie des produits de santé de la direction de la stratégie et des affaires internationales.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE -

Responsable officiel : Véronique Drouglazet, veronique.drouglazet@ars.sante.fr;
veronique.drouglazet@ars.sante.fr; M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : Docteur Véronique DROUGLAZET, veronique.drouglazet@ars.sante.fr, 01 44 02 06 80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne, au sein du département « Identification des besoins, orientation et parcours », situé dans le Pôle BRIT (Besoins, Réduction des Inégalités de santé dans les Territoires – Dr Luc GINOT), à la Direction de la Santé publique (Laurent CASTRA) de l'ARS île-de-France contribuera à l'analyse des besoins des populations et des outils de prévention et de promotion de la santé. Les démarches de dépistages organisés des cancers s'inscrivent dans ses actions. L'enjeu est de fédérer les acteurs des dépistages, d'observer, de réguler et de piloter les dépistages des cancers dans la région.

La Direction de la Santé Publique travaille en lien avec les autres secteurs de l'ARS au travers d'un projet régional stratégique « Inégalités et Cancers » visant à assurer à chaque francilien(ne) dans la thématique des cancers un parcours de santé lisible, réellement accessible et sécurisé et à améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé afin de garantir la distribution des soins adéquate et optimale à toute la population dans tous les territoires.

Le département est composé de six médecins et d'un chargé de mission, abordant les besoins de santé. Dans le champ de la prévention et des dépistages des cancers, le Dr Véronique DROUGLAZET est médecin conseil chargé de mission, référent dépistage des cancers. Une étroite collaboration est à l'œuvre au sein de la DSP avec les autres départements notamment le département des maladies chroniques et celui de la régulation de l'offre en santé publique.

Les missions seront :

- Participer aux activités d'observation et de pilotage des programmes de dépistages organisés des cancers
- Travailler avec les équipes en lien avec les structures de dépistage organisé des cancers, en vue d'augmenter la qualité et la participation aux programmes de dépistages organisés des cancers
- Assurer une veille réglementaire et scientifique en rapport avec la prévention des cancers et leurs dépistages
- Participer à l'animation des groupes de travail dans le cadre du Comité régional des cancers (COREG Cancers), ainsi que dans ses sous-groupes COREG Prévention et COREG dépistages en lien avec les différents acteurs de la région, avec l'assurance maladie et avec les 8 Délégations territoriales de l'ARS île-de-France. Ces groupes sont un lieu d'échanges et d'informations, à la fois techniques, réglementaires, et méthodologiques et représentent un levier pour développer la culture de la prévention et des dépistages des cancers tout en veillant à réduire les inégalités de santé.
- Contribuer à l'établissement annuel des tableaux de bord de suivi des dépistages organisés et aux publications et communications présentations orales correspondantes
- Participer à des actions conduites par l'ARS en matière de gestion des risques des dispositifs des dépistages organisés et à toute action de sensibilisation vers les professionnels de santé et d'éducation du public.

ADRESSE

ARSIF, Bâtiment Le Millénaire 2, 35 rue de la gare
75935 Paris Cedex 19

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne sera encadré à travers des réunions aussi fréquentes que nécessaire, au moins hebdomadaires. Les objectifs seront adaptés à l'expérience et à la progression des tâches. Ces dernières comporteront : des analyses et synthèses bibliographiques et de données, des participations à des groupes de travail et la réalisation de comptes rendus de réunion et de rapports, et des présentations orales.

- Collaborer avec divers partenaires (universitaires, élus ESPT, professionnels de santé URPS, régimes d'assurance-maladie...) à des travaux de géographie de la santé
 - Contribuer au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus dans le val de Marne
 - Contribuer à la promotion des dépistages des cancers en milieu carcéral
 - Concevoir et proposer des pistes d'action efficaces et efficientes pour développer des stratégies de prévention et de dépistages des cancers, articulées avec l'offre de soin.
- L'interne, au sein de l'ARS, participera au développement d'une politique régionale de mise à disposition de pratiques de prévention et de dépistages visant notamment la réduction des inégalités sociales et/ou territoriales de santé.

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE -

Responsable officiel : Laurent Castra, laurent.castra@ars.sante.fr; anne.laporte@ars.sante.fr; M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : LAPORTE Anne, anne.laporte@ars.sante.fr, 01 44 02 06 72

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La cellule d'Appui méthodologique travaille dans un pôle de la direction de la santé publique, centré sur l'évaluation des besoins de santé et la réduction des inégalités sociales et territoriales.

La territorialisation des actions de santé publique nécessite la réalisation d'un diagnostic territorial de santé. Pour ce faire, il est nécessaire de disposer d'indicateurs (sur les déterminants et l'état de santé) à un niveau géographique fin.

L'interne participera à la définition de ces indicateurs (actuellement peu sont disponibles) et à la réalisation de diagnostic territorial au niveau géographique communal et intercommunal.

ADRESSE

35 rue de la gare 75019 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Avoir des connaissances en épidémiologie et analyse de données, niveau M2 (encours ou validé);
connaissances sur les inégalités sociales de santé
Savoir utiliser SAS ou STATA ou Epiinfo

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE -

Responsable officiel : Anne Castot-Villepelet, anne.castot-villepelet@ars.sante.fr

Encadrement : CASTOT-VILLEPELET Anne, anne.castot-villepelet@ars.sante.fr, 0144020688 ou 0679751493

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de la direction de santé publique, dans le pôle «veille et sécurité sanitaire», la cellule de coordination des vigilances et d'appui à la qualité / sécurité des prises en charge est chargée de développer un réseau régional de veille associant l'ensemble des structures régionales de vigilances sanitaires et d'appui, d'en assurer la coordination et l'animation, et de proposer une organisation et un fonctionnement adapté en partenariat avec les professionnels de santé, les établissements et les usagers. La cellule est aussi en charge de la coordination des signalements des événements indésirables graves liés aux soins. Les activités de la cellule ont été mises en place le 1er septembre 2011. L'interne travaillera sous la responsabilité directe du Docteur Anne CASTOT-VILLEPELET, médecin

PH en pharmacologie clinique et spécialiste de santé publique, ayant une expérience hospitalière et institutionnelle importante dans le domaine des vigilances et de la gestion des risques. L'équipe est par ailleurs composée de trois médecins coordonnateurs régionaux d'hémovigilance, de deux pharmaciens et d'un scientifique. Il disposera d'un bureau dans une pièce partagée avec ordinateur et connexion internet. Il assistera aux réunions hebdomadaires de la cellule. L'interne :

- Participera aux activités de veille et d'alerte et à l'évaluation des signaux d'événements indésirables graves liés aux soins et à leur gestion.

- Travaillera avec les équipes de la plate-forme veille et urgences sanitaires de l'ARS et prendra en charge la gestion des événements indésirables associés aux actes de soin et/ou relevant d'une vigilance.

- Assurera une veille réglementaire et scientifique en rapport avec les vigilances et les sujets d'intérêt pour la coordination.

- Participera au comité technique des structures régionales de vigilance et d'appui associant la pharmacovigilance (CRPV), l'addictovigilance (CEIP), l'hémovigilance (CRH), la toxicovigilance (CAP-TV), l'Omédit, le CCLIN / ARLIN ainsi que la nouvelle structure d'appui à la qualité sécurité des soins. L'objectif est d'identifier les pratiques susceptibles d'avoir un impact sur la sécurité des patients sur une thématique d'amélioration de la qualité des prises en charge des démarches de prévention de la iatrogénie liée aux soins. A ce titre, il développera le protocole d'un plan d'action régional, nécessitant l'implication de tous les acteurs. Il participera, dans le cadre de la structuration du réseau régional des vigilances, aux réunions d'échanges avec les différents référents et sera invité à tous séminaires / congrès pour lesquels la cellule de coordination des vigilances est sollicitée.

- Sera l'interlocuteur des 6 CRPV et du CEIP Ile de France, pour tout problème de vigilance

- Participera à des actions conduites par l'ARS en matière de gestion des risques des médicaments et à toute action de sensibilisation vers les professionnels

ADRESSE

ARS - Direction de la Santé Publique, Cellule de Coordination des Vigilances et d'Appui, Gestion des EIG - 35 rue de la gare 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le travail de recherche à réaliser tiendra compte des champs d'intérêt de l'interne

de santé.

-Réaliser un travail d'analyse et recherche sur une thématique à définir en fonction des besoins, dans le champ de la qualité / sécurité des soins.

- CONSEIL GÉNÉRAL DE LA SEINE-SAINT-DENIS -

Responsable officiel : Michèle Vincenti-Delmas, mvincenti@cg93.fr; cdebeugny@cg93.fr

Encadrement : Dr Michèle VINCENTI-DELMAS, mvincenti@cg93.fr, 01 43 93 85 02

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le service, l'interne peut développer des activités spécifiques sur les différents programmes de santé publique mis en œuvre et suivis dans le service par les différents médecins de santé publique - responsables des programmes et actions de prévention des maladies infectieuses.

Il participe à la vie du service et aux différents temps de rencontre des cadres du service.

En fonction des programmes et des projets, il peut participer aux différentes phases d'élaboration, de concertation avec les équipes de terrain et les partenaires et différents acteurs et aux phases d'évaluation.

Le SPAS (service de la prévention et des actions sanitaires) a pour missions, en délégation de l'Etat, la déclinaison et la mise en œuvre opérationnelle d'un certain nombre d'objectifs de Santé Publique issus de la loi de santé publique et des projets menés en concertation avec l'Assurance Maladie, ainsi que de projets issus de décisions du Conseil général :

Lutte contre la tuberculose, Prévention et dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles, Infections VIH, Hépatites B et C, Promotion des vaccinations, Prévention bucco-dentaire, Prévention et dépistage des cancers.

Le programme de lutte contre les maladies infectieuses regroupe la lutte contre la Tuberculose, la promotion des vaccinations et la prévention des IST, VIH, Hépatites B et C.

Selon son niveau de compétence et centre d'intérêt, Il est proposé de centrer le stage de mai à octobre 2015 sur des travaux de suivi du programme maladies infectieuses en lien avec le nouveau projet du service qui vise dans une démarche d'offre polyvalente à permettre aux populations qui consultent dans les centres de prévention et de dépistage de pouvoir bénéficier de l'ensemble des offres de prévention et dépistage selon leurs déterminants sociaux et facteurs de risque.

Le projet du Service vise également à renforcer les partenariats avec les acteurs de terrain pour améliorer le maillage du territoire et favoriser l'accès aux populations les plus éloignées de la prévention.

L'interne pourrait participer à l'évaluation de la mise en œuvre de cette stratégie sur différents axes en fonction de ses choix et de son niveau.

Plus spécifiquement, il pourrait travailler sur le suivi du dispositif publique de promotion des vaccinations et évaluer les modalités d'amélioration de l'offre de ce dispositif en lien avec les équipes des centres et les acteurs du département.

- Dans le domaine de la lutte contre la tuberculose les travaux pourraient porter sur une contribution dans le domaine de l'évaluation des actions de dépistage menées par le service à différents niveaux, avec une participation à l'analyse des données recueillies, et des différents indicateurs du programme.

- Dans le domaine des IST, le Conseil général a maintenu son activité de prévention et lutte contre les IST à partir de l'implantation sur son territoire de CIDDIST et CIDAG ; 5 CIDDIST et 1 CDAG avec 6 antennes délocalisées dans les CIDDIST. Le Conseil général intègre également les nouveaux projets issus de la loi de financement de la sécurité sociale et travaille à la mise en place des nouveaux centres CeGIDD avec la fusion des CIDAG et CIDDIST et l'évolution vers une offre plus large en matière de santé sexuelle.

ADRESSE

Conseil général de seine-saint -Denis ; Immeuble Picasso rue Carnot ; Bobigny 93000

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Suivant son niveau de compétence, l'interne pourra participer à des actions d'évaluation, des enquêtes sur le terrain auprès des publics accueillis dans les centres pour étudier leur attentes et leurs besoins au regard du dispositif mis en œuvre.

Le service met en place avec des partenaires des actions de dépistage auprès de différents publics hors les murs des structures et l'interne pourra également participer à l'évaluation de ces stratégies.

Les travaux des internes peuvent éventuellement donner lieu à publication (deux publications ont déjà été publiées à la suite des travaux des internes précédents)

oAdaptation des objectifs pour les internes de 1ère année : OUI

- Précisions : le niveau de responsabilités et l'autonomie de l'interne sont adaptés à son niveau de compétence ; pour les premières années, une adaptation des activités et un accompagnement notamment sur les aspects d'évaluation et de suivi des indicateurs est apporté.

oResponsable de l'encadrement de l'interne : Dr Michèle VINCENTI-DELMAS chef de service adjointe responsable du bureau maladies infectieuses

- Email du responsable : mvincenti@cg93.fr

- Téléphone : 01 43 93 85 02

oDurée prévue : 1 semestre et pourra s'inscrire dans le renouvellement régulier

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL COCHIN -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participe à l'étape présente des études en cours (élaboration du protocole, recueil d'information, validation, traitement ou rédaction d'un rapport) ;

- Participation à la gestion et la réalisation d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) ;
- Participation aux études a priori ou postérieures pour la gestion des risques associés aux soins ;
- Contribution si souhaitée aux études médico-économiques ;
- Participation pour initiation à l'analyse des risques associés aux soins : contribution aux analyses en cours ;
- Possibilité de participation aux staffs de l'URC ECO du pôle.

Les études sont le plus souvent menées en collaboration avec les services cliniques ou de la CME locale permettant une insertion hospitalière ;

Il ou elle participe à une ou plusieurs publications ou communications ; pour exemple quelques participations à des articles. La liste des communications est longues.

1. Lecomte F, Gault N, Kone V, Lafoix C, Ginsburg C, Claessens YE, Pourriat JL, Vidal-Trecan G. Prevalence of neuropathic pain in emergency patients: an observational study. Am J Emerg Med 2011 Jan;29(1):43-9.
2. Giugliani C, Gault N, Fares V, Jegu J, Trolli SE, Biga J, et al. Evolution of patients' complaints in a French university hospital: is there a contribution of a law regarding patients' rights? BMC Health Serv Res 2009;9:141.
3. Perut V, Labalette C, Sogni P, Ferrand I, Salmon-Ceron D, Vidal-Trecan G. Access to care of patients with chronic hepatitis C virus infection in a university hospital: Is opioid dependence a limiting condition? Drug Alcohol Depend 2009 Sep 1;104(1-2):78-83.
4. Dechartres A, Mazeau V, Grenier-Sennelier C, Brezin AP, Vidal-Trecan GM. Improving the organization of consultation departments in university hospitals. J Eval Clin Pract 2007 Dec;13(6):930-4.

ADRESSE

Hôpital Cochin 27, Rue du Fg St Jacques 75014 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS -

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;
sophie.esteves@sante.gouv.fr; alexandra.fourcade@sante.gouv.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Accompagner la mise en place d'un rapport d'activité standardisé pour l'évaluation de l'activité des Espaces de Réflexion Éthiques Régionaux et Interrégionaux (ERER/ERERI).

Les ERER/ERERI ont été institués par la loi de bioéthique de 2004 et leurs modalités de fonctionnement ont été précisés par l'arrêté du 4 janvier 2012 et l'instruction du 20 mars 2012. Ces Espaces ont vocation à développer la réflexion éthique et sont portés par les CHU. Il en existe 19 (dont 1 à la Martinique) régionaux et 2 inter-régionaux (PACA:Corse et Bourgogne Franche Comté).

Ces espaces développent des activités dans les différents champs définis par l'arrêté et sont financés via une enveloppe "MIG" (Mission d'Intérêt général) d'un montant forfaitaire de 170 Keuros pour les espaces éthiques régionaux et de 250 Keuros pour les interrégionaux (exception faite des ERERI "historiques" de Paris (Pr Emmanuel HIRSCH) et de Marseille (Pr Jean François MATTEI) qui disposent de financements liés à leur ancienneté).

L'objet du stage serait de proposer en lien avec les ERER/ERERI et à partir d'une grille d'évaluation d'ores et déjà testée dans 4 régions, un rapport d'évaluation standardisé qui permettrait de mieux évaluer l'activité de ces espaces et de mieux connaître leur spécificités.

Cet outil d'évaluation partagé devrait être très utile pour le réseau de ces espaces éthiques en cours de structuration. Ces travaux seront menés en étroite collaboration avec nos partenaires de la Direction générale de la santé et du Comité Consultatif national d'Éthique.

ADRESSE

Ministère de la Santé. 14 avenue DUQUESNE 75 350
Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Pour toute précision sur le stage et son déroulé,
,n'hésitez pas à me contacter sur mon fixe 01 40 56
70 09 ou mon portable 06 78 03 35 94

DGOS - PROBLÉMATIQUES DE L'OFFRE DE SOINS OUTREMER

- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS -

Responsable officiel : Jean Debeaupuis,
jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;sophie.esteves@sante.gouv.fr;eric.trottmann@sante.gouv.fr

Encadrement : Trottmann Eric, eric.trottmann@sante.gouv.fr, 01 40 56 58 41

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contribuer à une meilleure connaissance et prise en compte des problématiques et de nos dispositifs de l'offre de soins outremer, par la réalisation de diagnostics comparatifs, intra et inter-outremer et outremer/métropole, en vue de propositions d'actions d'amélioration à engager, dans la perspective notamment de l'examen en 2015, puis de sa mise en œuvre, du projet de loi relatif à la santé, ainsi que des suites à donner au rapport publié par la Cour des Comptes en 2014 sur "La santé dans les outremer : une responsabilité de la République", sur des sujets tels que :

- renforcement de l'attractivité des outremer pour les professionnels de santé;
- analyses des écarts de dotations (RH et crédits) alloués aux acteurs de santé de l'outremer;
- analyse des projets régionaux de santé des DOM;
- appui à l'ARS Océan Indien, par rapport aux besoins à couvrir à Mayotte;
- contribution à la définition des stratégies territoriales de santé à Saint-Pierre-et-Miquelon et à Wallis-et-Futuna.

ADRESSE

14, Av. Duquesne -75350-Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

DGOS — RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES

- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS -

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;
christine.gardel@sante.gouv.fr; sophie.esteves@sante.gouv.fr

Encadrement : Christine GARDEL, Christine.GARDEL@sante.gouv.fr, 01 40 56 70 71

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Bureau RH4 : ressources humaines hospitalières

Durée : 6 mois

Qui encadrerait : Christine GARDEL, DGOS, sous direction RH, adjointe du sous-directeur.

Quels moyens mis à la disposition de l'interne : service de recherche documentaire, accès à un fonds de bibliothèque, moyens matériels (bureau, ordinateur)

Le contexte démographique national et les difficultés des EPS(Etablissement Public de Santé) à recruter et à fidéliser, en particulier sur certaines disciplines, suscitent de nombreuses attentes et revendications vis-à-vis des pouvoirs publics, en matière de mesures destinées à favoriser l'attractivité des hôpitaux publics.

Cependant, les nombreuses données et sources fournissent des indicateurs parfois contradictoires : le diagnostic pour caractériser et objectiver la question de l'attractivité n'est pas une évidence et paraît contrasté. Dans le même temps, les EPS recourent de façon de plus en plus importante à l'intérim médical.

A partir de l'exploitation des bases statistiques nationales et de l'analyse des données démographiques, il est demandé à l'interne de mettre en évidence les disparités existantes entre disciplines et entre régions, de mener des comparaisons entre les modes d'exercice (libéral, salarié et mixte) et de proposer des mesures incitatives destinées à pallier les difficultés de recrutement.

L'interne pourra également participer aux réunions intéressant la politique des ressources humaines médicales hospitalières et pourra s'intéresser aux parcours des médecins en sortie d'internat lorsqu'ils se dirigent vers l'hôpital public, soit pour se destiner à une carrière hospitalière ou HU, soit dans l'attente du passage à un autre mode d'exercice.

ADRESSE

14 Avenue Duquesne - Paris 7ème

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

DGOS — RELATIONS ET POLITIQUE SOCIALE

- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS -

Responsable officiel : Jean Debeaupuis,
jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;christine.gardel@sante.gouv.fr;sophie.esteves@sante.gouv.fr

Encadrement : Christine GARDEL, Christine.GARDEL@sante.gouv.fr, 01 40 56 70 71

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Bureau RH3 : « Organisation des relations sociales et des politiques sociales »

1. Finaliser la définition d'un programme d'actions relatif à la prévention des risques psycho-sociaux et à la prise en charge du burn out chez les internes ou les CCA/assistants

Les étudiants et les CCA/assistants durant les premières années de leur exercice professionnel sont particulièrement susceptibles d'être concernés par un risque psycho organisationnel accru.

A ce jour, le traitement de cette problématique a fait l'objet d'un stage d'internat en santé publique, qui a permis:

- de définir une méthode de travail autour de cette question
- d'organiser les premières concertations sur le sujet dans le cadre d'un groupe de travail réunissant experts et organisations syndicales
- de réaliser une synthèse des travaux existants sur le burn-out des internes et d'analyser les témoignages d'experts et d'acteurs de terrain
- de recueillir et proposer des pistes d'actions permettant de prévenir ces risques et d'améliorer la prise en charge des jeunes médecins souffrant de burn out

Il est proposé, dans le cadre du stage du semestre d'été, d'organiser la poursuite de la concertation sur cette question, et de formaliser un plan d'actions (éventuellement sous la forme d'un guide) qui aura vocation à être décliné au niveau national, régional et local.

2. Etablir un programme d'actions visant à prévenir les risques psycho-sociaux et à promouvoir la qualité de vie au travail, ciblé sur les autres personnels médicaux

Une concertation devra être engagée avec les intersyndicales de praticiens hospitaliers, sur la question de la prévention des RPS et de l'amélioration de la qualité de vie au travail de ces personnels, en cohérence avec les travaux engagés sur cette thématique dans un cadre inter fonctions publiques.

A partir du constat et des retours d'expérience recueillis, la mise en œuvre d'un plan d'actions sera déclinée à l'échelon national, régional et local. En lien avec les commissions régionales paritaires placées auprès des directeurs généraux d'ARS, il s'agira d'élaborer sous forme de guide les bonnes pratiques relatives à la prévention des risques psychosociaux des personnels médicaux.

ADRESSE

14 Avenue Duquesne - Paris 7ème

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne pourra assister de manière plus large aux réunions organisées sur d'autres thématiques sociales avec les organisations syndicales représentatives des internes, des PH ou des agents de la FPH (notamment conseil supérieur de la fonction publique hospitalière et commissions spécialisées).

DGOS - SUIVI DES MALADIES RARES

- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS -

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr; dominique.petonklein@sante.gouv.fr; sophie.esteves@sante.gouv.fr

Encadrement : Peton Klein Dominique, dominique.petonklein@sante.gouv.fr, 01 40 56 45 11

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le ministère chargé de la santé et le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche ont mis en place une direction de projet chargée de coordonner l'ensemble des dossiers en lien avec les maladies rares (MR) et du suivi du Plan National Maladies Rares 2011-2014 rendu public le 28 février 2011 (plan disponible sur le site du ministère de la santé <http://www.sante.gouv.fr>). Ce plan a été prolongé de deux ans jusqu'à fin 2016.

L'interne de santé publique aura notamment pour missions

- De travailler sur la réorganisation territoriale des structures mises en place dans les années 2000 soit les 131 Centres de Référence maladies rares (CRMR) créés entre 2004 et 2006 et les 500 centres de compétence créés en 2007.

De travailler à la mise en place et au suivi des filières de santé maladies rares (FSMR) (nouvelles structures créées en 2014 (instruction n° DGOS/PF2/2013/ du 29 juillet 2013) associant plusieurs CRMR autour d'un ensemble cohérent de maladies rares)

- De participer à l'exploitation des rapports annuels d'activité des CRMR éléments indispensables à la reorganisation souhaitée et au suivi des FSMR.

- De participer à la rédaction d'un texte clarifiant cette nouvelle organisation et ses modalités de mise en place, d'évolution, d'évaluation et de fonctionnement

L'interne de santé publique sera par ailleurs associé à toutes les réflexions pouvant contribuer à sa connaissance de ce dossier et donc à toutes les réunions y afférentes et déplacements sur site.

L'organisation actuelle mise en place depuis presque 10 ans, considérée comme un modèle conceptuel et méthodologique au niveau européen doit être évaluée et clarifiée à l'échelon national et européen.

ADRESSE

14; Avenue Duquesne 75007 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Bonne connaissance des outils bureautiques notamment Excel

Esprit de synthèse et d'analyse

Pratique de l'Anglais au moins lu et écrit

L'interne de santé publique sera en contact avec de nombreux professionnels de santé et les associations de patients

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : BELLO, Pierre-Yves, pierre-yves.bello@sante.gouv.fr, 140567613

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'activité de l'interne se situera dans la continuité du précédent stage. Le bureau des addictions et des autres déterminants comportementaux de santé est en charge de l'élaboration du volet sanitaire des politiques publiques relatives aux addictions. Au niveau international, au cours des cinq dernières années ont été publiés une stratégie mondiale de lutte contre l'usage nocif d'alcool, un plan européen pour la période 2012-2020 et un plan mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles dont deux des facteurs de risques majeurs sont le tabac et l'alcool. L'interne contribuera à la finalisation de l'élaboration de propositions de déclinaisons nationales pour réduire l'usage nocif d'alcool.

Le bureau étant en charge de la réalisation du programme national de réduction du tabagisme, l'interne pourra également être amené à contribuer à la mise en place d'actions de ce programme.

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'ISP devra avoir une habitude de la réalisation de synthèse bibliographique de littérature scientifique et administrative.

Il devra être à même de participer à des réunions sur les sujets explicités et à savoir en extraire les points et proposition importants. Outre le maître de stage, il sera encadré par un médecin inspecteur de santé publique expérimenté et une juriste spécialisé sur le sujet

DGS - AIDE À LA DÉCISION

- DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Nathalie Boulard directrice de projet, chef de la division, secrétariat général
direction générale, nathalie.boulard@sante.gouv.fr, 01-40-56-64-69

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participer à la mise en œuvre d'une politique de maîtrise des risques au sein de la DGS en concourant à la réalisation de processus préventif dans des domaines de missions identifiées tels que : un retard dans l'usage des technologies les plus récentes dans le dépistage du cancer, la survenue d'une épidémie dans un champ pourtant identifié sensible (maladie infectieuse politique vaccinale) ou la gestion d'un signal sanitaire mal transmis ou mal évalué.

Au sein d'une équipe dédiée et formée aux méthodes de gestion du risque l'interne devra : appréhender les dispositifs déjà existants et leur efficacité en lien avec les équipes en charge des 3 thématiques suscitées et après analyse du corpus réglementaire et documentaire existant, mesurer les primalités d'émergence des risques et leurs impacts,

proposer de nouveaux plans d'action et des indicateurs de pilotage de ces derniers en animant des groupes de travail avec les acteurs impliqués.

Il sera par ailleurs appelé à participer aux groupes de travail des référents maîtrise des risques des agences sanitaires animé par la direction générale de la santé et à en préparer les travaux dans le champ des dossiers spécifiques dont il aura la charge.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé,
direction générale de la santé 14 avenue Duquesne
75006 Paris.

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Expérience et intérêt pour les politiques de prévention et de sécurité sanitaire souhaitée;

DGS - ENVIRONNEMENT INTÉRIEUR

- DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Corinne DROUGARD, corinne.drougard@sante.gouv.fr, 01 40 56 50 96

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description de la structure d'accueil

L'interne sera accueilli au sein du bureau « environnement intérieur », 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.

Dans ces domaines, la sous-direction élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires communautaires et internationaux.

Missions du bureau Environnement intérieur :

Au sein de la sous-direction, le bureau a pour missions, 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).

Effectif du bureau : 10 personnes (ingénieurs de santé publique, juriste, assistant)

Missions confiées à l'interne de santé publique

-Déclinaison du programme d'actions pour la gestion du risque de saturnisme

En 2015, la DGS va décliner une série d'actions visant à donner un nouvel élan à la prévention du saturnisme en France. L'objectif principal est de diminuer l'imprégnation en plomb des enfants de moins de 7 ans et de la population générale. Ce plan d'action fait suite au rapport du Haut conseil de la santé publique de juin 2014.

L'interne de santé publique se verra confier l'animation de plusieurs actions de ce programme à savoir :

- Mettre à jour les préconisations de dépistage à destination des professionnels de santé ;

ADRESSE

14 avenue Duquesne Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Intérêt pour les facteurs environnementaux de risque pour la santé.

- Anticiper les conditions de mise en œuvre d'une nouvelle étude de prévalence en 2019 par l'InVS/ lien avec d'autres études de bio-surveillance ;
- D'identifier les vecteurs d'information les plus efficaces en direction des professionnels de santé ;
- Participer au groupe de travail piloté par l'InVS sur la révision du système de surveillance des plombémies.

-Elaboration d'une communication air et santé

La Direction générale de la santé démarre des travaux d'élaboration d'une communication sur « air (extérieur et intérieur) et santé » à destination des professionnels de santé, en partenariat avec les organisations professionnelles associées aux professions de santé (notamment le collège de la médecine générale), et l'appui méthodologique notamment de l'Inpes, du HCSP et de l'InVS.

Il s'agirait de définir avec ces professionnels le contenu, ainsi que, le ou les outils de communication qui leur seraient les plus utiles, comme par exemple :

- Un dossier sur le site Internet dédié aux professionnels de santé (Réponses aux questions les plus fréquemment posées par les patients, rappel des recommandations sanitaires...);
- Des vidéos de courts entretiens avec des spécialistes de la pollution de l'air et de ses effets sur la santé ;
- Divers supports visuels (iconographies...) pouvant notamment être repris dans les médias (presse spécialisée...) et sur les réseaux sociaux

L'interne de santé publique sera chargé d'apporter dans la conception de ce projet sa compétence médicale et sa vision en termes d'intérêt et de construction de ces différents outils.

- DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Bernard Faliu, chef de bureau, bernard.faliu@sante.gouv.fr, 01 40 56 55 31

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'activité de l'interne sera axée sur l'évaluation des politiques publiques dans le champ de la lutte contre le VIH, les IST les hépatites virales. Il interviendra également dans le domaine de l'anticipation et la préparation d'un dispositif de riposte face à une éventuelle importation de poliomyélite. Ses missions seront notamment les suivantes:

- Participation à la mise en place et à la définition de l'évaluation des nouveaux Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des IST créés à partir de la fusion des CDAG et CIDDIST par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 : création d'un dispositif de recueil et d'analyse des données d'activité sur le plan épidémiologique, administratif, financier pour le pilotage, suivi et évaluation du dispositif par les ARS et la DGS et réflexions sur le support approprié.

- Participation à l'analyse du bilan 2014 de dépistage du VIH en milieu communautaire par tests rapides d'orientation diagnostique VIH.

- Contribution à l'élaboration planifiée d'interventions concertée de riposte en cas d'identification de cas de poliomyélite ou de polio-virus pathogène(s) sur le territoire français suite à une importation provenant d'un pays d'endémie; ces éléments devront intégrer les recommandations de l'OMS en les adaptant au contexte et aux acteurs nationaux. En particulier il/elle participera à l'élaboration d'une "boîte à outils" proposant des actions graduées, en fonction de plusieurs niveaux de risque définis, dans le domaine de la surveillance -clinique et environnementale-, de la réponse vaccinale et de la communication. L'interne sera amené à échanger notamment avec le laboratoire de virologie de référence, l'Invs et différents départements au sein de la DGS.

- Au surplus et en fonction du temps disponible et du contexte, participation à la création d'un tableau de bord national et régional de données épidémiologiques et de données relatives à la prévention, au dépistage, aux soins et à la prise en charge médico-sociale des hépatites B et C, selon les recommandations du rapport ANRS-AFEF de recommandations Hépatites 2014.

ADRESSE

14, Avenue Duquesne - 75700 PARIS 07SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Sur le plan de sa formation, ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance notamment :

- * des structures nationales DGS, DGOS, DSS, des agences sanitaires (InVS, INPES, ANRS), des Agences régionales de santé, des autres ministères, des associations
- * des modalités de collaboration entre ces différents acteurs
- * des modalités d'élaboration d'une politique publique, de son suivi

DGS - MALADIES CHRONIQUES

- DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Benoit Vallet,

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction générale de la santé (DGS) prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent. 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 des maladies chroniques élabore et veille à la mise en œuvre des plans de santé publique et des programmes d'actions visant la prévention des maladies chroniques notamment en matière d'éducation thérapeutique, des maladies liées au vieillissement, de qualité de vie des personnes malades ou handicapées, de fin de vie.

A ce titre, le bureau a contribué à l'élaboration du nouveau plan maladies neurodégénératives (PMND) 2014-2019. Cette participation va se poursuivre avec la mise en œuvre des mesures relevant des missions de la DGS. Le PMND 2014-2019 s'inscrit dans le prolongement des précédents plans Alzheimer. Il vise à poursuivre et consolider les acquis des précédents plans mais aussi à intégrer dans une même dynamique d'autres maladies que la maladie d'Alzheimer et les démences apparentées, comme la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques, la maladie de Huntington et soulève donc de nouveaux enjeux.

Ce plan prévoit 96 mesures à réaliser sur la période 2014-2019. 5 ou 6 mesures relèvent plus particulièrement du champ d'action de la DGS. La mesure 1, dont l'objectif est de favoriser un diagnostic de qualité et d'éviter les situations d'errance, prévoit le développement de messages à destination du public et d'outils pour mise à disposition des professionnels. La mesure 5 vise le développement de l'éducation thérapeutique. Un travail parallèle de structuration de l'éducation thérapeutique dans ce champ, valorisant les bonnes pratiques et identifiant les différents niveaux de programmes, devra être parallèlement entrepris. La mesure 30 concerne la fin de vie. Les actions correspondantes devront être déployées en articulation avec le projet de loi sur la fin de vie (Clayes Leonetti). La mesure 13 relative à la qualité des traitements médicamenteux et la prévention de la iatrogénie sera déclinée en collaboration avec la sous-direction chargée de la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins. La mesure 6 prévoit des efforts de lutte contre la dépression. Ces actions pourront être intégrées dans le prochain plan d'action national contre le suicide, dont un volet sera consacré aux personnes âgées.

L'interne sera amené à collaborer, selon le plan d'actions défini et l'état de déploiement des mesures lors de la période de stage, à des activités de définition de stratégies et de production d'outils, à l'organisation et l'animation de groupes de travail et/ou de réseaux d'échange, à la réalisation de compte-rendu de réunions de travail et de synthèse de travaux, à des recherches bibliographiques et analyses de la littérature, à la construction d'indicateurs d'évaluation, à la rédaction éventuelle des textes, à des actions de communication, etc.

Ainsi, la mise en œuvre du PMND dans le champ des missions de la DGS offre l'opportunité à un interne de contribuer plus particulièrement à des activités de planification, mise en œuvre et évaluation d'actions de santé publique, ainsi que d'éducation à la santé. Il pourra également suivre voire participer à des

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage conviendrait en priorité à un interne disposant d'un corpus de connaissances en santé publique qu'il pourrait mettre en pratique et confronter à la réalité du terrain.

Ce stage pourrait néanmoins également convenir à un premier stage, dans une optique d'initiation.

travaux relatifs au droit de la santé notamment avec les évolutions juridiques en cours sur la fin de vie.

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

DGS - RISQUES INFECTIEUX

- DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Roger SALAMON, hcsp-secr-general@sante.gouv.fr, 140567980

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) est une instance d'expertise, créée en France par la loi de santé publique du 9 août 2004 et mise en place en mars 2007, qui reprend en les élargissant les missions du Conseil supérieur d'hygiène publique de France (créé en 1848) et celles du Haut Comité de la santé publique (créé en 1991). L'une de ses principales missions est de fournir aux pouvoirs publics l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire.

Organisé en six commissions spécialisées et deux comités techniques permanents (dont le Comité technique des vaccinations), le HCSP est présidé par le Pr Roger SALAMON.

Le Secrétariat Général du HCSP, administrativement placé à la Direction Générale de la Santé assure le secrétariat technique et scientifique du HCSP. Il met en place, coordonne et valorise les travaux d'expertise du HCSP.

Dans le cadre de ses missions, le HCSP est notamment en charge d'évaluer des plans nationaux de santé publique, à la demande des pouvoirs publics, ou de sa propre initiative. Il est par ailleurs en charge, via le Comité Technique de Vaccinations (CTV) de l'élaboration de la politique vaccinale.

Plusieurs dossiers, portant sur l'évaluation et le pilotage des plans et politiques de santé d'une part et sur le projet de certification du CTV d'autre part peuvent donner lieu à un travail de stage :

1. Evaluation ex post de plans de santé :

1.1 L'évaluation du programme national d'actions contre le suicide 2011-2014 :

Construit en partenariat avec plusieurs ministères. Ce programme comporte 49 mesures regroupées en 6 axes, chacun étant décliné en mesures et en actions. Le périmètre interministériel de ce programme national permet de traiter la question du suicide en termes de prévention mais aussi de prise en charge des personnes ou de postvention.

1.2 L'évaluation du « plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015 ».

Cette évaluation inclut une étude qualitative régionale avec un focus sur la thématique du suicide.

Les résultats de ces 2 évaluations conduites simultanément sont attendus pour le dernier trimestre 2015.

L'interne sera encadré par le Dr Ann Pariente-Khayat

2. Certification du Comité Technique de Vaccination (CTV)

Il s'agit d'accompagner une démarche de management de la qualité dans la perspective d'une certification ISO 9001. Créé par un arrêté ministériel en

ADRESSE

10 place des 5 martyrs du lycée Buffon, 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Pendant la durée du stage, l'interne participera à la vie du HCSP et de ses instances. L'assiduité, nécessaire à l'imprégnation de la vie de l'instance, et à une bonne compréhension de son déroulement, est très vivement recommandée. L'interne peut être amené à se déplacer en province.

Toutes les informations relatives au HCSP et à ses productions sont disponibles sur le site www.hcsp.fr

décembre 1985, le CTV est un comité indépendant, composé de 20 experts. Il travaille en étroite collaboration avec les agences sanitaires nationales, lesquelles participent à ses travaux en tant que membres de droit. Le CTV a pour mission d'évaluer les nouveaux vaccins, de réviser périodiquement le calendrier vaccinal et d'éclairer les autorités sanitaires dans la gestion des pénuries de stock et de contribuer à la gestion des épidémies. Dans le cadre du développement d'une coopération internationale avec les CTV des autres pays via une plateforme mise à disposition par l'OMS, il apparaît judicieux de développer une démarche qualité dans la perspective d'une certification ISO 9001. L'interne sera encadré par le Dr Corinne Le Goaster et le Dr Régine Lefait-Robin.

D'une façon générale, l'interne sera associé à toutes les phases de développement des projets. Il pourra être amené à fournir une assistance aux chargés de mission responsables de la coordination des travaux, voire à assurer le suivi et la coordination de travaux conduits par les comités d'évaluation ou groupes de travail mis en place par le HCSP. Il pourra être intéressant pour lui de s'intéresser plus spécifiquement à un aspect particulier d'un dossier et à l'approfondir, dans le cadre d'une recherche personnelle.

DGS - URGENCES SANITAIRES

- DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Termignon Jean-Luc, jean-luc.termignon@sante.gouv.fr, 01 40 56 59 67

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département des urgences sanitaires assure le recueil des alertes sanitaires, met en œuvre et coordonne les mesures de gestion de ces alertes et prépare la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles. A ce titre, il est chargé :

- d'assurer le recueil, l'analyse et l'enregistrement de l'ensemble des signalements d'événements nationaux ou internationaux susceptibles d'appeler en urgence l'intervention du ministère de la santé, dans le respect des compétences des agences sanitaires ;

- d'assurer le pilotage opérationnel de la réponse aux situations d'urgence et de crise sanitaires et celui des exercices de simulation de crises.

- d'assurer la gestion des situations d'urgence ou de crises sanitaires ou à impact sanitaire, de niveau national ou international, en lien avec les directions, services et établissements publics compétents ; il apporte son appui aux ARS dans la gestion des alertes locales ; il organise les retours d'expérience sur les situations qui le nécessitent et en communique les enseignements aux services de l'Etat et aux professionnels de santé compétents ;

- de participer à l'organisation des réseaux nationaux de surveillance, de veille et de vigilance relatifs à des situations sanitaires exceptionnelles, en lien avec les agences de sécurité sanitaire compétentes ;

En particulier, le DUS a une mission d'animation des réseaux de veille et de sécurité sanitaire. A ce titre il est chargé :

- d'assurer l'organisation hebdomadaire de la réunion de sécurité sanitaire nationale (RSS) :

- oen préparant l'ordre du jour et organise la programmation des sujets de discussion générale ;

- oen établissant le compte rendu de la réunion ;

- oen assurant le suivi des décisions prises, notamment en mettant à jour un tableau de bord ;

- oen élaborant le rapport d'activités annuel de la réunion de sécurité sanitaire.

- d'assurer l'animation et le secrétariat des réunions des responsables de la veille et de la sécurité sanitaire des ARS :

- oen organisant les réunions du club VSS, la restitution et le suivi des travaux menés ;

- oen apportant un appui au suivi des travaux menés par les ARS en matière de veille et de sécurité sanitaire :

- de participe à l'analyse des plans d'actions contenus dans les CPOM des ARS.

Au cours du stage, une ou plusieurs des missions spécifiques suivantes (au choix), donnant lieu à un rendu écrit de fin de stage (30 pages maximum), pourront être confiées à l'interne en poste :

- Appui à la préparations des discussions thématiques nécessitant une coordination entre agences et à leur suivi (tableau de bord)

- Appui à la préparation du bilan d'activité de la RSS

- Appui à la préparation d'un retour d'expérience relatif à une alerte sanitaire impliquant le DUS en termes de gestion

- Appui à la préparation des réunions du « club VSS »

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75005 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Participation au développement des outils et procédure nécessaires, notamment dans la perspective d'une certification qualité.
Préparation d'outils de formations aux métiers de la veille et de l'alerte sanitaire.

Par ailleurs, l'interne pourra être associé, s'il le souhaite au suivi et à la gestion d'alertes sanitaires dans un des domaines d'activité du département (risques infectieux communautaires et associés aux soins, produits de santé, santé environnement).

- DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE - FINANCEMENT DU SYSTEME DE SOINS -

Responsable officiel :

Encadrement : Dr Mariam Arvis , 01.40.56.76.63 mariam.arvis@sante.gouv.fr

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction de la sécurité Sociale:

La Direction de la sécurité sociale est chargée de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique relative à la Sécurité sociale : assurance maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, retraite, famille, dépendance, financement et gouvernance. Elle assure la tutelle de l'ensemble des organismes de sécurité sociale. Sa mission générale est d'assurer l'adéquation des prestations de Sécurité sociale avec les besoins de la population, tout en veillant à respecter l'équilibre financier des régimes.

La sous-direction du financement du système de soins:

Au sein de la Direction de la sécurité sociale, la sous-direction du financement du système de soins a pour mission de participer à la conception et à l'élaboration de la politique de financement de l'offre de soins et de gestion du risque maladie et de veiller à la cohérence de cette politique avec les politiques de santé publique et d'organisation des soins. Elle contribue également à la confection et au suivi de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) et est chargée à cette fin de la coordination de l'intervention des différentes directions du ministère et des organismes d'assurance maladie. La sous-direction est composée de quatre bureaux, en charge des sujets relatifs :

- Au financement des établissements de santé et établissements médico-sociaux
- Aux relations avec les professionnels de santé libéraux
- Aux médicaments et dispositif médicaux
- A la coordination et gestion du risque maladie

Activité principale de l'interne pour le semestre d'été 2015 :

L'activité à laquelle l'interne sera affecté en priorité pour le semestre d'été 2015 a trait à la réforme du système d'évaluation des produits de santé. Un groupe de travail est en train d'être constitué, autour d'une personnalité importante du milieu de la santé, qui aura pour objectif de préparer une réforme en profondeur des modalités d'évaluation des produits de santé (actuels SMR/ASMR).

L'interne appuiera donc le rapporteur général du groupe de travail et aura pour mission de l'assister dans l'exercice de ses missions, en lien avec le bureau des produits de santé de la DSS. Le rendu des conclusions de ce groupe de travail est attendu pour fin juin 2015. La poursuite de la mission consistera pour l'interne à aider à la traduction des conclusions du groupe de travail en modifications législatives qui pourront être intégrées au cours de l'été 2015 dans le

ADRESSE

Ministère des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Les missions confiées à l'interne lors de ce semestre seront très responsabilisantes. Il est attendu une contribution réelle aux travaux qui seront menés. A ce titre, et pour ce semestre uniquement, il est souhaité qu'un interne expérimenté (fin de cursus) et ayant une attirance pour le travail en administration centrale et pour les questions relatives aux produits de santé choisisse ce stage.

Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale qui sera examiné par le Parlement à l'automne 2015.

Autres activités :

Suivant ses intérêts et son temps disponible, l'interne sera associé à l'ensemble des activités de la sous-direction dont notamment:

- Plans de santé publique
- Travaux sur l'évolution de la rémunération des professions de santé
- Participation aux diverses commissions relatives aux produits de santé : Commission de la Transparence, CNEDiMTS, Comité Economique des Produits de Santé

- ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SANTÉ PUBLIQUE -

Responsable officiel : Etienne Minvielle, etienne.minvielle@igr.fr

Encadrement : Etienne Minvielle, etienne.minvielle@gustaveroussy.fr, 01.42.11.49.89

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participation à deux projets de recherche:

- Incitation financière à l'amélioration de la qualité. Accompagnement méthodologique du ministère et de la HAS sur le nouveau mode de paiement à la qualité au sein des établissements de santé (environ 500 établissements évalués en 2015)
- Parcours de santé en oncologie. Evaluation d'un dispositif de suivi à distance des patients composé de 2 infirmières de coordination et de 2 portails internet (Patients et professionnels)

ADRESSE

114, rue Edouard Vaillant 94805 Villejuif cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC - ESTHER -

Responsable officiel : Gilles Raguin,
gilles.raguin@esther.fr;christophe.michon@esther.fr;emmanuelle.maurin@esther.fr

Encadrement : MICHON Christophe, christophe.michon@esther.fr, 01 53 17 51 52

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectifs pédagogiques :

1. Renforcement des connaissances:

Coopération en santé : acteurs, objectifs du millénaire, agenda international

Renforcement des systèmes de santé

Accès au traitement de l'infection par le VIH dans les pays à faibles ressources

Programmes verticaux et programmes intégrés

2. Savoir-faire :

Suivi de projet (à toutes les étapes du cycle de projet)

3. Savoir-être :

Intégration dans un travail en équipe pluridisciplinaire

En début de stage, à partir d'une évaluation du parcours antérieur et des compétences de l'interne, d'une part et des opportunités liées aux cycles des projets en cours d'autre part, en concertation avec l'interne, des objectifs de stage plus spécifiques et personnalisés seront définis. Une ou plusieurs thématiques de travail personnel sera/ont ainsi retenue(s) parmi les champs de compétences du Département Santé de l'AFETI et un ou plusieurs des programmes du Département Santé de l'AFETI, en cours ou en projet, sera/ont retenus comme objet d'investissement pratique de l'interne. Une ou des missions attachée(s) à ce projet pourra/ont être envisagée(s) sous forme de séjour(s) de 3 à 6 semaines

SPI Association des internes de Santé Publique d'île-de-France

Chez SIHP, 17 rue du Fer-à-Moulin, 75005 Paris

www.isp-paris.org contact@isp-paris.org fax/répondeur : +33 (0)9 72 23 32 57

ou de missions brèves d'1 semaine sur le terrain (dans l'un des 17 pays partenaires).

A partir des objectifs de stage ainsi définis, sous la supervision du responsable du Pôle Experts du Département Santé (secondé par un autre référent technique du pôle lorsque l'interne travaille sur une thématique spécifique pour laquelle le responsable n'est pas le principal expert technique : pédiatrie, formation, suivi/évaluation, approvisionnement) et en lien fonctionnel fort avec le chargé de projet (Pôle Projets du Département Santé) correspondant à son investissement pratique, l'interne pourra réaliser certaines des tâches suivantes :

- Analyse et synthèses bibliographiques
- Analyse de données
- Participation à des actions de santé publique
- Participation à des groupes de travail
- Réalisation de comptes-rendus de réunion

ADRESSE

62 boulevard Garibaldi

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- Réalisation de rapports
- Ecriture d'articles, de résumés pour des congrès
- Présentations orales (en réunions internes, congrès,...)

Dans le champs du suivi de projet, l'interne, en fonction de ses expériences et compétences acquises antérieures, pourra découvrir, développer et utiliser des outils de suivi (cadre logique, indicateurs,...), contribuer à des évaluations internes, participer à la rédaction de nouveaux projets, de rapports d'activité, être en interaction avec des partenaires hospitaliers, institutionnels et communautaires, des opérateurs et/ou des bailleurs.

5000 caractères maximum

Cette description permet aux internes de se renseigner sur les travaux qui leurs seront proposés au cours de leur stage (un ou plusieurs projets). Aussi, nous vous remercions par avance d'être aussi précis que possible quant aux différentes tâches qui leur seront confiées.

- FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET D'AIDE À LA PERSONNE EN ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS À BUT NON LUCRATIFS -

Responsable officiel : Catherine Réa, catherine.rea@fehap.fr; p.metral@resamut.fr
Encadrement : Catherine Réa et
 : Metral Pierre, Catherine.rea@fehap.fr et METRAL Pierre (P.METRAL@resamut.fr), 01 53 98 95 23 /06 07 99 32 94

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Découverte de l'ensemble des dispositifs du champ sanitaire médicosocial et social (modes d'organisations modes de financements , visites sur place et rencontres avec les équipes
- Selon le semestre travail en lien avec l'observatoire de la FEHAP sur les bases de données nationales
- Travaux sur les définitions des profils de patients et modalités de prise en charge en Hôpital de jour SSR HAD et dans le cadre du programme de retour à domicile PRADO assurance maladie /Construction de fiches pratiques
- Participation aux travaux portants sur l'évaluation des besoins dans le champ du handicap
- Accompagnera seniors lors des réunions institutionnelles en lien avec travaux (Ministère HAS CNAMTS ATIH etc)
- Participera aux groupes de travail des commissions de la FEHAP ainsi qu'au congrès de la FEHAP

ADRESSE

179 rue de Lourmel PARIS 15ème

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le projet sera adapté en fonction du semestre de l'interne
 la découverte des différents champs et les articulations sont une des priorités

- HOSPITALISATION À DOMICILE -

Responsable officiel : Marc Brodin, matthieu.de-stampa@had.aphp.fr; matthieu.de-stampa@had.aphp.fr; odile.marquestaut@had.aphp.fr

Encadrement : Matthieu de Stampa, matthieu.de-stampa@had.aphp.fr, 01 73 73 57 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Deux propositions d'étude sont faites à l'interne de santé publique pour le semestre d'été 2015 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 ancien interne de Santé Publique.

Première proposition : Motifs de réhospitalisation pour les patients suivis en HAD en Soins Palliatifs

Les soins palliatifs représentent 20% de l'activité des soins adulte en HAD et ont augmenté sur les 5 dernières années. Les liens entre l'HAD, les réseaux de soins palliatifs et les équipes mobiles se sont renforcés dans l'objectif de sécuriser les parcours patients et d'éviter les réhospitalisations. Les facteurs de réhospitalisations sont probablement multifactoriels et nécessitent d'être identifiés afin de modifier nos organisations.

Méthodologie : étude mixte quantitative (données patients PMSI et dossier informatisé en HAD) et qualitative (focus groupe des soignants).

Deuxième proposition : Pertinence de l'activité de coordination de l'HAD en pré-admission

Toutes demandes d'HAD formulées par un prescripteur hospitalier et de ville mobilisent une évaluation des besoins du patient par une infirmière de coordination afin d'identifier la pertinence de l'HAD. Pour les patients qui ne relèveraient pas de l'HAD, l'infirmière de coordination identifie le service à domicile le plus adapté afin de répondre aux besoins du patient. Cette activité d'orientation vers l'offre de services à domicile est peu connue et non valorisée pour l'HAD.

Méthodologie : étude quantitative à partir des données PMSI et du dossier informatisé patient en HAD avec composante médico-économique.

ADRESSE

14 rue vesale, Paris 75005

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Responsable officiel : Catherine Grenier, c.grenier@has-sante.fr;c.rumeaupichon@has-sante.fr

Encadrement : GRENIER Catherine, c.grenier@has-sante.fr, 01 55 93 73 57

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Haute Autorité de Santé (HAS) a été créée par la Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie afin de contribuer au maintien d'un système de santé solidaire et au renforcement de la qualité des soins, au bénéfice des patients.

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique chargée de :

- faire de la qualité un élément clé de la régulation du système de santé ;
- améliorer avec les professionnels la qualité et la sécurité des soins ;
- impliquer les patients dans la qualité en santé.

Elle est engagée depuis quatre ans dans la généralisation d'indicateurs de qualité, en coopération avec le ministère de la santé.

Les orientations actuelles visent à élargir le périmètre évalué en :

- impliquant l'ensemble des secteurs d'activités hospitaliers
- développant des indicateurs de résultats en miroir des indicateurs de processus existants
- s'intéressant à la prise en charge globale du patient via l'évaluation des parcours de soins

Le service IPAQSS (Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) de la DAQSS (Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) est chargé du développement, de la généralisation et de la diffusion des indicateurs de qualité et de sécurité des soins hospitaliers.

Dans ce cadre, l'interne affecté au service IPAQSS sera associé aux travaux de développement et de déploiement des indicateurs au niveau de l'ensemble des établissements de santé.

Il pourra être en charge d'une thématique particulière associant le développement d'indicateurs de processus (à partir des données issues du dossier patient) et/ou de résultats (à partir des données du PMSI) selon les impératifs du service et selon ses intérêts cliniques particuliers.

Il pourra également suivre le processus de généralisation d'un indicateur et mener un travail d'analyse des données nationales suite aux recueils d'indicateurs de pratique clinique qui seront mis en œuvre par le service en collaboration avec les conseils nationaux professionnels concernés.

Ces travaux peuvent mener à des publications partenariales.

Les compétences techniques qui pourront être acquises au cours du stage portent sur:

- la connaissance du système de santé français et du paysage institutionnel
- la conduite de projet
- les méthodes de développement et de validation d'indicateurs de processus et de résultat
- la connaissance et l'analyse de la base nationale PMSI MCO en vue de la production d'indicateurs
- le traitement statistique des données issues du recueil d'informations dans le dossier patient ou de la base PMSI (analyses descriptives, modélisation)
- la rédaction et la communication scientifique et institutionnelle

ADRESSE

2, avenue du Stade France 93218 Saint-Denis La Plaine

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une expérience en matière d'évaluation de pratiques professionnelles et/ou définitions d'indicateurs (indicateurs de qualité ou autres) serait bien entendu un plus, mais un jeune interne, du fait de ses compétences cliniques, est bienvenu. Un interne qui souhaiterait rester 2 semestres trouvera des missions à poursuivre au sein du service.

- l'analyse de la littérature internationale

Les compétences non techniques qui pourront être développées concernent :

- la capacité à travailler en équipe
- l'organisation et la capacité à répondre à des demandes urgentes
- l'animation de réunions et de groupes de travail
- la compréhension de l'environnement institutionnel

- INSPECTION GÉNÉRALE DES AFFAIRES SOCIALES -

Responsable officiel : Christine Daniel,

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Compte tenu du mode de fonctionnement de l'IGAS (saisine des ministres), il est délicat 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 de l'IGAS. Il fera partie intégrante de l'équipe de mission et participera à toutes les étapes de la mission : cadrage, lancement de la mission, entretiens et investigations, rédaction du rapport et de ses annexes, validation interne au sein de l'IGAS et restitution.

A titre d'exemple, les dernières missions d'évaluation conduites par l'IGAS ou en cours sur le champ de la santé sont les suivantes :

- Evaluation des pratiques et des conditions d'exercice de la profession de chirurgiens-dentistes
- Evaluation du dispositif de distribution, de tarification et d'achat des dispositifs médicaux
- Contrôle de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu
- Evaluation du nouveau schéma d'organisation de la médecine légale
- Les centres de santé : situation économique et place dans l'offre de soins de demain
- Evolution des comités de protection des personnes évaluant les projets de recherche impliquant la personne humaine ;
- Modalités de mise en place du service public d'information en santé
- Evaluation des pratiques professionnelles relatives à la nutrition parentérale dans les services de réanimation néonatale et de pédiatrie.

ADRESSE

39-43 quai André Citroën - 75739 PARIS - CEDEX 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Selon le niveau de formation de l'interne, il sera possible d'adapter les objectifs du stage dans le cadre de la mission proposée.

- GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC - INSTITUT NATIONAL DU CANCER -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposées. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation.

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

1- Portail des données du cancer - Refonte open-data :

Afin de favoriser l'échange de données (open-data), le portail des données du cancer (<https://lesdonnees.e-cancer.fr>) évolue. L'interne participera au développement de la nouvelle version du site (élaboration et validation des différents lors), ainsi qu'à l'évaluation des données existantes, à la redéfinition et au nouveau découpage des données présentées. Il contribuera à la mise en place des indicateurs et des référentiels.

2- Dépistage organisé - Évaluation de l'adhésion et de la fidélisation :

L'interne en santé publique, de préférence ayant une connaissance du champ de la cancérologie ou du dépistage travaillera sur la définition d'indicateur et l'évaluation de l'adhésion et de la fidélisation des personnes ciblées par le dépistage organisé. Le travail portera sur les cancers du sein et se fondera sur des données issues des structures de gestion des dépistage ou de l'échantillon généralisé des bénéficiaires.

3- Fiches régionales :

L'interne développe les axes d'analyses portant sur les modes de prise en charge des personnes atteintes d'un cancer (chimiothérapie, chirurgie, radiothérapie ...), la démographie médicale, les actions de prévention / dépistage. Il contribue à la rédaction et à la publication de fiches. Ce travail s'effectue au sein de l'équipe d'épidémiologie / analyse des données du département et en lien avec les départements concernés par les thématiques. Il vient compléter un travail en cours de réalisation portant sur les données épidémiologiques. Le travail mené par l'interne aboutira à la rédaction d'un rapport et sera adapté pour publication sur le portail des données du cancer.

4- Revue de la littérature dans le domaine de la cancérologie

En lien avec les documentalistes du département et un chef de projet, l'interne conduira une revue de la littérature dans le domaine de la cancérologie. Ceci

ADRESSE

52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

comprend la recherche bibliographique avec la mise en place des équations, les itérations conduisant à une meilleure caractérisation du sujet et à mieux cibler les résultats, l'analyse des articles sélectionnés ainsi que la rédaction d'une synthèse. Le sujet sera précisé avec l'interne au moment de sa prise de fonction.

5- Travailler sur les RCP (réunions de concertation pluridisciplinaires)

Suite à la validation de la fiche RCP générique (pour l'ensemble des cancers), un travail va être entrepris afin d'évaluer les fiches par types de cancer. Le travail proposé consiste à analyser les fiches existantes (identifier les points communs et les divergences) puis à définir en lien avec des groupes de travail le contenu des fiches par type de cancer. Une fois ces fiches validées, elles seront diffusées à l'ensemble des acteurs et constitueront les « critères minimaux » devant être remplis lors des RCP.

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).

- GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC - INSTITUT NATIONAL DU CANCER -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposées. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation.

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

1- Analyse de l'activité chirurgicale relative à la cancérologie

A partir des résultats de l'algorithme cancer il est possible d'identifier les séjours en lien avec une prise en charge pour cancer et pour lesquels un acte de chirurgie a été réalisé. Toutefois, tous les actes chirurgicaux réalisés durant ces séjours ne sont pour obligatoirement pour traiter le cancer. L'interne participera à la caractérisation de ces actes et séjours dans le PMSI MCO. Ce travail pourra conduire à la définition de tableaux de bord permettant de suivre cette activité par type de cancer. Une connaissance du mode de fonctionnement des bases de données de taille importante et de logiciels tels que SAS serait un plus.

2- Développement et analyse de la Cohorte Cancer Analyse de la trajectoire de soins

L'interne contribue à la définition et au déploiement de la Cohorte cancer, cohorte issue des données médico-administratives (PMSI, SNIIR-AM) et portant sur les prestations soumises à remboursement (prestations de ville et hospitalières). Il travaillera notamment sur la définition et la caractérisation de trajectoires de soins. Ce travail pourra déboucher sur l'élaboration d'une méthode d'analyse standardisée. Une connaissance du mode de fonctionnement des bases de données de taille importante et de logiciels tels que SAS serait un plus.

3- Contribution à la mise en œuvre de l'évaluation au sein de l'institut

L'interne participe à la mise en place des missions d'évaluation au sein du pôle santé publique et soins. Ceci comprend l'identification et la hiérarchisation des actions devant être menées, leur structuration incluant les procédures adéquates et le cas échéant à la participation des actions d'évaluation. L'interne pourra participer à la mise en place de guides méthodologiques et de référentiels transversaux. Il est sous la responsabilité de la personne en charge de coordonner cette mission et se fait en lien avec les départements composant le pôle.

ADRESSE

52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

4- Travailler sur les RCP (réunions de concertation pluridisciplinaires)

Suite à la validation de la fiche RCP générique (pour l'ensemble des cancers), un travail va être entrepris afin d'évaluer les fiches par types de cancer. Le travail proposé consiste à analyser les fiches existantes (identifier les points communs et les divergences) puis à définir en lien avec des groupes de travail le contenu des fiches par type de cancer. Une fois ces fiches validées, elles seront diffusées à l'ensemble des acteurs et constitueront les « critères minimaux » devant être remplis lors des RCP.

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 2014-2018).

- RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE ILE DE FRANCE : ONCORIF -

Responsable officiel : Sylvie Burnel, sylvie.burnel@oncorif.fr; brigitte.seroussi@tnn.aphp.fr; srasse@oncorif.fr

Encadrement : Dr Brigitte SEROUSSI et sylvie BURNEL, Brigitte.seroussi@tnn.aphp.fr et sylvie.burnel@oncorif.fr, 01 40 46 46 77 et 06 89 56 23 16

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

-ONCORIF pilote une étude multicentrique sur le parcours ville /hôpital des patientes traitées pour un cancer du sein en Ile de France. L'étude porte notamment sur la description des parcours des patientes incluse dans le projet et l'analyse des informations issues des fiches RCP , des dossiers des patientes et des données de la base Erasme . L'objectif est de mesurer la conformité des traitements effectivement réalisés à la proposition thérapeutique. L'interne supervisera le déroulement de l'étude jusqu'à l'émission du rapport final, s'assurera du respect des règles d'assurance qualité, détectera et veillera à la résolution des difficultés éventuellement rencontrées lors de la réalisation de la recherche. Il assurera la coordination des partenaires impliqués : centres investigateurs, attachés de recherche clinique, Direction du service médical de l'Assurance Maladie et participera au chainage des bases de données sources en lien avec le service biostatistique de l'unité de recherche clinique.
-il rédigera le rapport destiné à l'institut national du cancer, élaborera un plan d'action avec les responsables des cellules qualité des établissements pour optimiser les parcours et les organisations et sera partie prenante dans les actions de communication autour des résultats

ADRESSE

réseau régional de cancérologie Ile de France :
ONCORIF

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

le stage permet à l'interne d'acquérir la maîtrise d'un savoir faire particulier pour la mobilisation et la mise en synergie des contributions des différents acteurs et de capitaliser ces connaissances pour faire évoluer les pratiques et organisations dans la prise en charge des patients atteints de cancer .B SEROUSSI, MCU/PH en santé publique à l'UPMC vient en soutien de l'interne sur ces travaux

- GROUPE HOSPITALIER LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE-CHARLES FOIX - LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE -

Responsable officiel : François Bourdillon, francois.bourdillon@psl.aphp.fr; pierre.rufat@psl.aphp.fr ; benjamin.granger@psl.aphp.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Département BIOSPIM offre un large aperçu des différentes activités de la santé publique hospitalière, tant en termes de domaines (qualité-sécurité des soins, information médicale, analyses médico-économiques, recherche sur les systèmes de santé) que d'activités (évaluation, planification d'actions, aide à la décision, appui méthodologique). Le stage est encadré par des spécialistes anciens D.E.S. (disponibilité quotidienne) aux compétences variées, dans un grand hôpital universitaire.

Le projet semestriel de l'interne sera déterminé avec lui en fonction de son niveau de compétence et de ses intérêts. Le principal projet envisagé aujourd'hui est le suivant.

EVALUATION DU RECOURS ET DE LA COORDINATION DU TRANSFERT DES PATIENTS EN HAD

L'hospitalisation à domicile est un mode de prise en charge original dont le développement actuel est, au moins dans les discours, encouragé. C'est à la fois un moyen pour le patient d'être soigné chez lui, une modalité de raccourcissement de la durée des séjours hospitaliers, mais aussi l'objet d'un véritable projet de soins fondé sur des valeurs portées par ses professionnels. Mais du fait de la méconnaissance et de la multiplicité des acteurs impliqués, des incompréhensions et des difficultés de coordination persistent entre eux. Peu de travaux ont déjà exploré ces aspects et les marges d'amélioration possible, en particulier au bénéfice du patient, sont importantes.

En accord et en lien avec le Siège de l'HAD AP-HP (Dr Matthieu DE STAMPA), l'objectif de ce projet est de réaliser un état des lieux du recours à ce mode de sortie sur le GH et une évaluation de la qualité de la coordination de ces transferts. Entre l'évaluation de programme (production de connaissances utiles à la décision) et la recherche sur les systèmes de santé (visée compréhensive), différentes méthodes d'analyse et sources de données quantitatives et qualitatives seront combinées.

Plus que tout autre, ce sujet justifie d'adopter une approche « multi-perspectives » intégrant les intérêts et contraintes des différentes parties prenantes (patients, proches, médecins et IDE hospitaliers, médecins traitants, coordinations et unités de soins de l'HAD, médecins coordinateurs...). Autant que possible, des observations sur le terrain et des entretiens avec les acteurs seront favorisés.

L'analyse des données d'activité sera un préalable pour décrire la situation (nombre de séjours, profil de patients, comparaison entre services, comparaison au

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

national) et ses implications médico-économiques (impact du transfert en HAD sur la DMS MCO). Une analyse de processus peut ensuite permettre de soulever les questions organisationnelles sous-jacentes. Enfin, compte-tenu du rôle déterminant des perceptions mutuelles des acteurs et de la force des enjeux professionnels et institutionnels, les attentes individuelles, les représentations sociales et les logiques en présence mériteront d'être explorées suivant une approche plus sociologique.

À partir des résultats obtenus, la formulation des conclusions de l'évaluation devra aboutir à la proposition d'actions d'amélioration ciblées et/ou généralisables à d'autres établissements.

Le projet conviendra particulièrement à un interne curieux de découvrir l'HAD et de s'initier à des méthodes différentes et complémentaires de façon interdisciplinaire. Il est préférable de nous contacter en amont pour en discuter et anticiper la planification du projet.

AUTRES PROJETS POSSIBLES

Amélioration de la qualité-sécurité des soins : pilotage d'évaluations sur le mode d'une enquête (planification, coordination de l'organisation, recueil et analyse des données) ; contribution à des programmes d'analyse et d'amélioration des pratiques (EPP) ; mise en pratique des concepts et méthodes de la qualité et de la gestion des risques. Prévu à l'été 2015 : audit du circuit du médicament (Archimed).

Information médicale : formation possible au codage des diagnostics et des actes, participation à l'amélioration de la qualité du codage, élaboration de nouvelles règles de qualité du codage (programme NESTOR), reconstitution de cohortes de patient à partir des données MSI, élaboration d'indicateurs de qualité et de valorisation du codage en partenariat avec le DIM central de l'AP-HP (Namik TARIGHT).

Evaluation médico-économique ou biostatistique : en fonction des projets actuellement en cours.

SAINT MAURICE - SANTÉ PUBLIQUE

- HÔPITAL NATIONAL DE SAINT MAURICE -

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

Encadrement : LEROUX Vincent, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr, 06 62 10 43 24

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La potentialité de ce stage tient dans le champ large d'activité et ce dans tous les domaines d'activité de MCO, SSR, PSY, Medico social. L'interne choisit son parcours professionnel et pédagogique. par exemple l'interne peut choisir soit une des activités soit une immersion dans un pôle.

Le département de Sante Publique intervient principalement dans 3 domaines opérationnels :

- Le développement et le suivi d\\'action de promotion de la santé, d\\'education therapeutique, de prevention au sein des poles cliniques Adultes et Pédiatriques. notons 12 programmes d\\'ETP autorisés par l\\'ARS, et 2 programmes ambulatoires en cours d\\'autorisation, 3 programmes de prevention, et de nombreux projets grace au partenariat avec l\\'Université Numerique Francophone Mondiale..). L\\'axe de developpement est la Santé publique sur le territoire de l'Est Parisien.
- L'évaluation cliniques et économiques des activités : le departement a reçu le rpx de l'experience de l'excellence par l'ANAP sur ce theme. L\\'axe de developpement est la realisation de la PMSI/T2A SSR
- La coordination de la gestion des risques associés aux soins : La réalisation, le suivi et la coordination des actions prévues dans le plan Qualité et sécurité des soins est en cours. Le developpement des RMM/REX est un axe important qui sera valorisé lors de la semaine de la sécurité des patients.

La place de l\\'interne sera l\\'intégration au sein d\\'un ou plusieurs programmes/projets pour participer concrètement à la realisation. Les sens de l\\'autonomie, de la responsabilité et de la cooperation interprofessionnelle seront entraînés. Certains sujets peuvent être projet de recherche ou de these. La réalisation de publication/communication est encouragée.

Ainsi L'interne developpe une technicité et valorise son autonomie professionnelle, la coordination des activités et la cooperation interprofessionnelle.

ADRESSE

12-14 rue du Val d'Osne 94410 SAINT MAURICE

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

SIÈGE AP-HP

- SIÈGE DE L'AP-HP -

Responsable officiel : Jean-Michel Diebolt, jean-michel.diebolt@sap.aphp.fr;sophie.dechambine@sap.aphp.fr;catherine.brun@sap.aphp.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte / Enjeux :

Le plan stratégique de l'AP-HP a notamment pour ambition de "Penser le parcours patient de demain" notamment par le positionnement de l'AP comme a CHU de son territoire et par la coopération avec la médecine de premier recours .

Ainsi, l'AP veut être force de proposition dans la structurations des parcours de soins et participer à la conception de l'hôpital de demain sous l'angle de son insertion avec la médecine de ville pour la prise en charge des populations et des maladies chroniques.

Par exemple, un projet innovant est actuellement conduit par la collégiale de pneumologie d'Ile de France sur la BPCO avec des médecins libéraux, des représentants de patients et des paramédicaux.

Le travail s'organise en 3 étapes : état des lieux (quantitatif et qualitatif) de la prise en charge ; définition d'un nouveau cadre de prise en charge ; enfin mise en œuvre et évaluation dans quelques territoires de cette organisation revisitée.

Activités proposées à un interne de santé publique :

-Participation au projet d'optimisation du parcours des patients ayant une BPCO : participation au comité de coordination et aux différentes réunions associant l'ensemble des parties prenantes. Le stage serait ciblé d'une part sur la poursuite de l'analyse des données de sévérité des malades à partir du PMSI en Imien avec le DIM; d'autre part à la préparation des actions de coopération avec la ville par des analyses bibliographiques ciblées et l'exploitation d'une enquête réalisée auprès des membres de la collégiale de pneumologie d'Ile de France ; enfin participation à l'accompagnement des expérimentations dans les sites pilotes.

- Participation aux réflexions institutionnelles d'échanges avec les représenatnts de la médecine de ville (URPS, Fédération des centres de santé, Fédération des maisons et pôles de santé..) visant à construire un cadre partagé de coopération.

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Il est souhaitable que l'interne qui choisira ce poste ait une connaissance de l'utilisation d'Excel et des outils d'analyse bibliographique.

SIÈGE AP-HP - CHIRURGIE

- SIÈGE DE L'AP-HP -

Responsable officiel : Jean-Michel Diebolt, jean-michel.diebolt@sap.aphp.fr;sophie.cohen@sap.aphp.fr;catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr SOPHIE COHEN, sophie.cohen@sap.aphp.fr, 01 40 27 32 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne est chargé au cours de son semestre de 2 à 3 dossiers comprenant

1- un dossier du schéma régional

2- un dossier d'analyse d'un secteur de chirurgie à partir des données du PMSI de l'AP-HP et de la base régionale

3- un dossier de restructuration comprenant une analyse de projet médical et des capacités et une étude d'efficience

ADRESSE

3 Avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Vous êtes formé pendant votre stage à SAS et/ou un logiciel de statistiques.

Vous pouvez également bénéficier de formations Excel / Word / Powerpoint

SIÈGE AP-HP - DIM

- SIÈGE DE L'AP-HP -

Responsable officiel : Jean-Michel Diebolt, jean-michel.diebolt@sap.aphp.fr;namik.taright@sap.aphp.fr;catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr Namik TARIGHT, namik.taright@sap.aphp.fr, 01 40 27 31 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Domaine : mesure de la comorbidité hospitalière

Le programme de médicalisation des systèmes d'information hospitaliers (PMSI) est devenu une source exhaustive de l'activité en soins aigus (MCO). Il est le support d'une information codée selon des règles de valorisation de l'activité. L'AP-HP s'est engagée depuis 2011 dans une politique d'amélioration du codage dans un double objectif : une valorisation plus juste de ses séjours et une meilleure description de son activité. Les premiers résultats positifs sont observés. Cependant, ce support d'information peut être utilisé à d'autres fins par les utilisateurs des bases de données d'activité et en particulier dans un objectif d'ajustement de la sévérité des cas. Récemment l'ATIH et la DREES ont travaillé sur l'analyse de la mortalité hospitalière et ajusté les taux observés à partir de la comorbidité codée.

Il est proposé de réaliser une analyse de l'évolution des pathologies associées codées sur la base nationale MCO en 2014 dans l'objectif de trouver les pistes d'amélioration en fonction des prises en charge. Cette analyse sera présentée en intra-APHP et le cas échéant, une communication aux journées EMOIS 2016 sera proposée.

SPI Association des internes de Santé Publique d'Île-de-France

Chez SIHP, 17 rue du Fer-à-Moulin, 75005 Paris

www.isp-paris.org contact@isp-paris.org fax/répondeur : +33 (0)9 72 23 32 57

5000 caractères maximum

Cette description permet aux internes de se renseigner sur les travaux qui leur seront proposés au cours de leur stage (un ou plusieurs projets). Aussi, nous vous remercions par avance d'être aussi précis que possible quant aux différentes tâches qui leur seront confiées.

ADRESSE

3, avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le travail se fera au sein du Département d'Information médicale.

SIÈGE AP-HP - HYGIÈNE

- SIÈGE DE L'AP-HP -

Responsable officiel : Jean-Michel Diebolt, jean-michel.diebolt@sap.aphp.fr;sandra.fournier@sap.aphp.fr;catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Fournier Sandra, sandra.fournier@sap.aphp.fr, 01 40 27 18 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe opérationnelle d'hygiène :

- assure le suivi des signalements d'infections nosocomiales dans les 38 hôpitaux de l'AP-HP: évaluation initiale de la situation, aide à la conception et à la mise en place des mesures correctrices, évaluation de l'impact de ces mesures.
- élabore et met en place la politique de prévention des infections nosocomiales du CLIN central de l'AP-HP
- organise le recueil et l'analyse des indicateurs, nationaux et spécifiques à l'AP-HP, de lutte contre les infections nosocomiales.

Activités de l'interne pour le semestre:

- Suivi des signalements des infections nosocomiales : recherche de documentation sur les cas d'infections nosocomiales, déplacement dans les hôpitaux pour les événements les plus graves (ex : épidémies...), réalisation d'audits des pratiques, proposition de mesures correctives, rédaction de compte-rendus.
- Surveillance et lutte contre les entérobactéries multirésistantes aux antibiotiques (EBLSE) et entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC), participation aux groupes de travail en collaboration avec les équipes d'hygiène des hôpitaux.

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

ADRESSE

Equipe opérationnelle d'hygiène, Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités, AP-HP, 3 avenue Victoria, 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

SIÈGE AP-HP - INNOVATION

- SIÈGE DE L'AP-HP -

Responsable officiel : Jean-Michel Diebolt, jean-michel.diebolt@sap.aphp.fr;alexandre.barna@sap.aphp.fr;catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr. Alexandre BARNA, alexandre.barna@sap.aphp.fr, 01.40.27.31.80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Comité d'évaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques (CEDIT) est l'agence hospitalière d'évaluation de technologies de santé de l'AP-HP. Son secrétariat scientifique effectue des évaluations en réponse aux saisines. Le travail s'organise autour de trois axes :

1) Apporter une aide à la décision aux dirigeants de l'AP-HP sur des choix stratégiques relatifs aux innovations médicales et aux technologies de santé, en réalisant des évaluations rapides portant sur l'efficacité et la sécurité cliniques, l'efficacité économique, les aspects organisationnels, éthiques, etc.

2) Détecter l'arrivée de technologies médicales innovantes à forts impacts sur l'hôpital, grâce à l'analyse d'informations provenant de sources identifiées et fiables.

3) Faciliter et assister les services de l'AP-HP dans leurs soumissions de réponses aux appels d'offre des programmes de recherche médico-économiques (PRME), en coopération avec le pôle appels à projets du DRCD.

L'interne participera activement à une ou à plusieurs de ces missions du PIVT-CEDIT.

Plus d'informations sur le site du CEDIT: <http://cedit.aphp.fr/>

ADRESSE

3, avenue Victoria, 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

- UNICANCER FÉDÉRATION FRANÇAISE DES CENTRES DE LUTTE CONTRE LE CANCER -

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

Encadrement : ESPEROU HELENE, h-esperou@unicancer.fr, 144235571

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le groupe UNICANCER réunit les 18 centres de lutte contre le cancer et leur fédération. Son ambition est de permettre aux CLCC de maintenir leur place de pionniers dans le domaine de la recherche et de l'organisation des soins

en cancérologie. Pour cela le groupe et les centres s'appuient sur un projet médico-scientifique piloté par la direction PMS et de la Qualité (DPMSQ). Il s'agit d'un ensemble d'actions structurantes pour les projets d'établissements des centres et qui constituent un socle permettant les échanges de bonnes pratiques, les retours d'expérience et le partage de solutions innovantes. Ce projet médico-scientifique est en cours de renouvellement en se basant sur l'étude prospective réalisée en 2013 par UNICANCER sur la prise en charge des patients atteints de cancer en 2020. Celle-ci a identifié 6 pistes d'évolution (reprises dans le plan cancer III) qui tendent toutes vers une prise en charge de plus en plus ambulatoire impliquant une réorganisation des liens hôpital/ville. L'ambition du nouveau PMS est de fournir des outils d'organisation nouveaux pour s'adapter à ces changements.

Par ailleurs, partant du principe que chaque patient a des attentes personnelles vis-à-vis de sa prise en charge, UNICANCER a mis en place un observatoire des attentes des patients. Il s'agit d'une initiative innovante dont l'objectif est de recueillir l'expression des attentes des patients dans un double but d'en faire un acteur de sa prise en charge et de faire évoluer l'offre de soins des centres au regard de ces attentes.

Ainsi, l'interne affecté à la DPMSQ sera chargé du suivi des sources alimentant cet Observatoire.

Il participera à l'élaboration des actions et notamment l'utilisation des résultats de la deuxième consultation participative en ligne réalisée en février 2015 avec le concours de l'interne précédent, la mise en œuvre d'organisations nouvelles sur la participation des usagers à la vie des centres. Il participera aussi aux groupes de travail sur les prises en charge nouvelles et leurs conséquences organisationnelles et financières telles que le développement des thérapies orales ou de la chirurgie ambulatoire en cancérologie.

A ce titre, ils rencontreront les professionnels des centres et les interlocuteurs institutionnels de la DPMSQ. Ces travaux pourront donner lieu à des communications orales et/ou des publications.

ADRESSE

Fédération UNICANCER 101 RUE DE TOLBIAC PARIS 13

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage constitue pour un interne de santé publique l'opportunité de comprendre la place d'un groupe d'établissements de soins dans le système de santé. Il pourra appréhender concrètement le rôle de représentation auprès des pouvoirs publics mais aussi celui d'accompagnateur des établissements de santé dans les évolutions en cours et celles prévues par le projet de loi de santé

AMBROISE-PARÉ - SANTÉ PUBLIQUE

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ÎLE-DE-FRANCE OUEST - HÔPITAL AMBROISE-PARÉ -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs orientations, non exclusives, sont possibles :

- * Participation à la conception/discussion/analyse des protocoles de recherche clinique (appels d'offres type PHRC ou Performance du système de santé) dans le cadre de l'Unité de Recherche Clinique qui est adossée au Dpt et coordonnée par le responsable de stage ;
- * Participation à études en cours :
 - conception d'un enseignement assisté par ordinateur en ligne sur biostatistiques et méthodologie recherche
 - analyse de trajectoires de soins post admissions par les urgences (analyse stat) ;
 - étude impact environnement sur santé personnes âgées (analyse stat) ;
 - épidémiologie santé reproductive (analyse stat)
 - relation activité de recherche et qualité des soins (analyse stat) ;
- * développements/évaluation en informatique médicale (entrepôts de données, télémédecine)
- * Participation à l'organisation, au codage, au contrôle qualité et à l'analyse d'activité PMSI (MCO + SSR) ;
- * Participation à la démarche d'évaluation de la qualité (indicateurs IPAQ dossier patient, RCP, prescription)
- * Participation à écriture d'articles et présentation à des congrès

ADRESSE

Dpt Santé Publique - Unité de Recherche Clinique -
UMR Inserm 1168 Hôpital Ambroise Paré
9 avenue Charles de Gaulle - 92100 Boulogne

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Séances bibliographiques (santé publique, stat, épidémiologie) mensuelles,
Collaborations (séminaires) avec unité Inserm UMR1168 IMAC

RECHERCHE CLINIQUE

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs projets appliqués possibles sont présentés à l'interne au début du semestre afin que le choix soit fait en fonction des intérêts et aptitudes à réaliser le projet avec 2 axes principaux de projets: le centre de Méthodologie Nord de REACTing ou la modélisation biostatistique.

Activités hospitalières :

1) Le service de Biostatistiques de l'hôpital Bichat collabore à de nombreux projets de recherche clinique principalement des essais thérapeutiques, notamment avec le Centre d'Investigation Clinique du CHU Bichat. Plusieurs de ces projets contiennent des données pharmacocinétiques/pharmacodynamiques (PKPD). L'interne participera : aux conseils méthodologiques, aux travail bibliographique, à la préparation des CRF, aux réunions avec les investigateurs, à la planification des études, aux analyses statistiques et modélisation des données PKPD, à l'interprétation des résultats.

2) Le Centre de Méthodologie Nord de REACTing (REsearch and ACTION targeting emerging infectious diseases) sous la gouvernance de l'ITMO Microbiologie et Maladies Infectieuses d'AVIESAN est intégré au service de biostatistique. REACTing est un consortium multidisciplinaire rassemblant les groupes de recherche français d'excellence, pour préparer puis, le cas échéant, coordonner la recherche face à une épidémie liée à l'émergence ou la ré-émergence d'un agent infectieux grave.

L'interne participera aux missions du Centre de Méthodologie Nord qui sont doubles : 1/ Pendant la période d'inter-crise : préparer les outils de la recherche et établir les liens entre chercheurs (développer des protocoles mock-up ; faciliter les aspects réglementaires de mise en place des protocoles de recherche clinique pendant la période d'épidémie, etc...) ; 2/ Pendant la période d'épidémie : développer, mettre en place et gérer les protocoles de recherche clinique. En période d'épidémie l'interne pourra être amené s'il le souhaite à effectuer des missions sur le terrain pour aider à la mise en place, à réaliser le recueil des données cliniques auprès des investigateurs (par exemple en 2014, le Centre de Méthodologie Nord participe à 3 protocoles de recherche clinique sur l'épidémie de Chikungunya aux Antilles françaises et un protocole sur l'épidémie d'Ebola).

Activités de recherche :

L'équipe 4 «Modélisation biostatistique, Pharmacométrie et Investigation Clinique en maladies infectieuses» de l'unité INSERM 1137 «Infection, Antimicrobiens, Modélisation, Evolution» est très liée au service de Biostatistiques. Elle fait bénéficier l'interne d'un environnement de recherche intégrant les chercheurs, les ingénieurs d'étude, les doctorants et les stagiaires de master, de formations variées (statisticiens, pharmaciens, médecins, informaticiens...)

Les travaux de l'équipe portent sur des développements statistiques en modélisation pharmacométrique avec des applications à l'étude de la variabilité de la réponse aux médicaments chez les patients, notamment les agents anti-infectieux (<http://www.iame-research.center/>).

ADRESSE

UFR de Médecine Site Bichat - 16 rue H. Huchard
75018 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne participera dans ce cadre aux analyses de modélisation des données longitudinales et PKPD, à l'interprétation des résultats, à l'aide à la définition de protocoles cliniques adaptés et à la rédaction d'articles.

Ce stage peut convenir à un stage de Master 2 (par exemple Master Méthodes en évaluation thérapeutique : biostatistique, épidémiologie clinique.)

Participation aux réunions et activités scientifiques :

- exposés avec une présentation scientifique par un membre de l'équipe ou un intervenant extérieur

(1 fois par semaine) ;

- séances de bibliographie (1 fois par mois) ;

- participation aux comités techniques du Centre d'Investigation Clinique de l'Hôpital Bichat (1 fois par mois);

L'interne sera associé à la publication des travaux auxquels il aura participé.

L'encadrement est assuré par 1 PU-PH et 1 AHU.

Conditions de travail :

PC personnel avec logiciels (SAS, R, modélisation ...), accès internet, imprimante, serveur et centre de calcul.

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL-DE-SEINE - HÔPITAL BICHAT -

Responsable officiel : Florence Tubach, florence.tubach@bch.aphp.fr; nathalie.gault@bch.aphp.fr

Encadrement : Dib Fadia et Abbas Rachid, fadia.dib@bch.aphp.fr et rachid.abbas@bch.aphp.fr ou florence.tubach@bch.aphp.fr, 01 40 25 7941 45 et 01 40 25 79 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service :

Le Département d'Epidémiologie et Recherche Clinique de l'Hôpital Bichat est associé à l'Unité de Recherche Clinique (URC) Paris Nord, au Centre d'Investigation Clinique Epidémiologie Clinique 1425 (CIC 1425-EC) et au centre de pharmacoépidémiologie de l'APHP. Les différentes thématiques du service sont l'épidémiologie, la recherche clinique et la pharmacoépidémiologie. L'équipe fait partie de l'unité INSERM 1123 ECEVE (épidémiologie clinique et évaluation économique appliquée aux populations vulnérables).

Activité hospitalière :

L'interne pourra participer à différents stades de réalisation des projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluation de tests diagnostiques, évaluation de facteurs pronostiques, évaluation de facteurs de risque, etc...), en fonction de leur avancement au moment du stage :

- la conception des études : rédaction de protocoles d'études cliniques, l'établissement du budget d'étude,
- la mise en place des études : aspects logistiques du démarrage des études, élaboration de cahier de recueil de données, suivi des patients, recueil de données,
- la fin des études : analyse statistique et l'interprétation des résultats, rédaction d'articles scientifiques.

Dans ce stage l'interne pourra travailler avec différents logiciels statistiques (R, SAS). Il pourra aussi se former aux différentes problématiques méthodologiques, réglementaires, éthiques et logistiques inhérentes à la recherche clinique (séminaires de l'URC).

Activité de recherche :

L'interne pourra réaliser un travail de recherche en méthodologie pendant la durée de son stage. Ce travail sera déterminé en fonction des compétences et des orientations professionnelles de l'interne. L'interne sera associé à la publication des travaux de recherche auxquels il aura participé.

Participation aux réunions et activités scientifiques du département :

- Séminaires scientifiques dans le cadre de l'unité ECEVE : présentations scientifiques par un intervenant extérieur ou des membres de l'équipe, 6/an
- séminaires statistiques du service 6/an
- séances de bibliographie communes avec les méthodologistes du CIC-EC de Bichat et celui de Robert Debré 1/ 6 semaines

ADRESSE

Département d'Epidémiologie et Recherche Clinique,
Hôpital Bichat
46 rue Henri Huchard
75018 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Bureau avec PC et accès internet, téléphone, imprimante et accès aux différents logiciels d'analyses statistiques. Selon son intérêt l'interne pourra participer aux différentes activités du service et sera encadré conjointement par des médecins méthodologistes, des coordinatrices d'étude et des statisticiens.
Gardes aux urgences possibles mais non obligatoires.

- séances de bibliographie dans le domaine pharmacoépidémiologique avec le centre régional de pharmacovigilance (Henry Mondor), 1/6 semaines

BROCA- RECHERCHE EN GÉRIATRIE

- HÔPITAL BROCA - STRUCTURE DE RECHERCHE -

Responsable officiel : Anne-Sophie Rigaud Monnet, anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr; matthieu.plichart@brc.aphp.fr

Encadrement : Matthieu PLICHART, matthieu.plichart@parisdescartes.fr, 01.44.08.35.03

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

ITHACA - (Intégration des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge multimodale de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées)

L'augmentation constante du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie entraîne des investissements publics et privés massifs dans le champ des technologies pour l'autonomie et la santé. Ces nouvelles technologies s'inscrivent dans une approche multidimensionnelle, portant sur les différents aspects de la vie de ces personnes : santé, mobilité, actes de la vie quotidienne, environnement physique, vie affective et relationnelle... Cette approche « holistique » est particulièrement encouragée dans l'accompagnement des personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées (PMA), grâce notamment aux mesures liées au Plan Alzheimer : concertation, gestion de cas, évaluation standardisée, Plan de Services Individualisé (PSI) et guichet intégré.

Les technologies d'assistance cognitive (TAC) regroupent les produits/services destinés à compenser la perte d'orientation et d'autonomie des PMA, ce qui les différencie des aides techniques ciblant les incapacités physiques, l'hygiène de l'élimination, les déplacements et transferts ou les déficiences sensorielles.

Malgré l'intérêt démontré de ces technologies pour améliorer l'autonomie et l'inclusion sociale des PMA, leur qualité de vie et celle de leurs aidants, ces dernières restent sous-utilisées en France et sont trop rarement intégrées dans les plans d'aide des PMA.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce phénomène :

- Les produits et services existants ne sont pas clairement identifiés et compris, ni par les professionnels ni par les usagers.
- Les TAC ne sont pas intégrées dans les outils standardisés couramment employés pour évaluer la situation des PMA (échelles d'évaluation des capacités fonctionnelles, grille AGGIR, GEVA-A...) et par conséquent ne sont pas intégrées dans les prises en charge des ces patients.

Dans ce contexte, l'équipe d'accueil universitaire 4468 de l'hôpital Broca coordonne le projet ITHACA (Intégration des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge multimodale de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées), financé par l'association France-Alzheimer.

Le Projet ITHACA a pour objectif d'améliorer l'intégration des TAC dans la prise en charge des PMA, notamment en évaluant les connaissances et en étudiant les déterminants de l'utilisation des TAC parmi les professionnels impliqués dans la prise en charge des PMA en France et à l'étranger.

ADRESSE

EA 4468 - Living Lab LUSAGE
Hôpital Broca
54-56, rue Pascal
75013 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Situé au sein de l'hôpital Broca, spécialisé en gériatrie, ce stage permettra aux internes s'intéressant à la gériatrie d'aborder cette discipline sous un angle « populationnel » au travers de la recherche en épidémiologie, mais également sous un angle pratique au travers de la participation à des visites/consultations ou à la continuité des soins (non obligatoire).

Dans le cadre du projet ITHACA, l'interne de Santé Publique participera à l'enquête Européenne - Etat des lieux de l'utilisation des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en France et en Europe (Ecosse, Espagne, Pays-Bas, Suède) :

Cette enquête a pour objectifs d'évaluer les connaissances et d'étudier les déterminants de l'utilisation des TAC dans la prise en charge des PMA parmi les professionnels de la gériatrie. L'enquête ITHACA se compose de 2 parties :

- Evaluation des connaissances et de l'utilisation des technologies chez les professionnels impliqués dans la prise en charge des PMA. Le questionnaire sera à disposition en ligne en France et auprès des partenaires européens du projet au cours du 1er trimestre 2015.
- Elaboration d'un modèle d'acceptation des TAC chez les professionnels : A partir du modèle Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) (Venkatesh & al. 2003), nous avons développé un modèle d'acceptation des TAC comprenant les concepts du modèle UTAUT (utilité perçue, difficulté perçue, influence sociale, conditions facilitatrices) auxquels nous avons intégré d'autres concepts tels que les aspects éthiques/légaux, la protection de la vie privée et la perception des PMA par les professionnels. Le questionnaire correspondant sera proposé en ligne au cours du 2ème trimestre 2015.

Durant son stage, l'interne participera à la finalisation du recueil des données, à leur analyse statistique (statistiques descriptives, méthodes exploratoires multidimensionnelles, modèles structuraux, analyses multivariées) et à la valorisation scientifique des résultats obtenus (communications en congrès, articles scientifiques, rapport au financeur). Plusieurs articles scientifiques sont ainsi prévus ou en cours de rédaction autour du projet ITHACA : présentation du protocole ITHACA, résultats du questionnaire d'évaluation des connaissances, résultats du modèle d'acceptation des TAC.

Lors de son stage, l'interne pourra s'initier, approfondir ses connaissances et/ou mettre en application ses apprentissages théoriques dans les domaines de la recherche bibliographique, de l'analyse statistique et de la rédaction d'articles scientifiques. Les objectifs pourront être modulés en fonction du niveau de l'interne dans son cursus de Santé Publique.

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL COCHIN -

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

Encadrement : Abdoul Hendy, hendy.abdoul@cch.aphp.fr, 158411180

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

En fonction des études prises en charge par l'URC, de la période de l'année et du choix de l'interne :

- Apprentissage de la rédaction d'un protocole de recherche (aspects méthodologiques, réglementaires, budgétaires...), en particulier dans le cadre des dépôts des projets lors des appels d'offre (PHRC nationaux et régionaux, ANSM, ANR...).
- Participation à la conception d'un cahier d'observation
- Formation sur le suivi des protocoles pris en charge par la structure : dépôts réglementaires (CNIL, CPP, ANSM...), monitoring...
- Analyse des données, présentation et interprétation des résultats

Selon le niveau de l'interne, celui-ci pourra être impliqué dans un travail de recherche bibliographique portant sur un point méthodologique particulier.
Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projets, coordination)

ADRESSE

Hôpital Tarnier, 89 rue d'Assas, 75006 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔTEL-DIEU -

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

Encadrement : Boutron Isabelle, isabelle.boutron@htd.aphp.fr, 01 42 34 78 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au cours de son stage l'interne devra présenter ses travaux notamment lors des staffs scientifiques du service. A l'issue du stage, l'objectif est la rédaction d'un rapport / article scientifique qui permettra d'évaluer les compétences de l'interne. L'interne participera aux activités suivantes

1) Participation aux étapes d'élaboration d'une revue systématique / méta-analyse :

- participation à la rédaction de protocoles
- participation à la rédaction de grilles de recueil des données
- participation au recueil des données
- participation aux réunions avec les reviewers
- formation aux bonnes pratiques de la collaboration Cochrane
- analyse de données
- rédaction et présentation des résultats

2) Activités de recherche

L'interne pourra réaliser un travail de recherche pendant la durée de son stage en collaboration avec des membres du centre Cochrane Français. Ce travail sera déterminé en fonction des compétences et des orientations professionnelles de l'interne. L'objectif est que l'interne participe et soit auteur d'une publication scientifique en anglais.

3) Participation aux activités scientifiques du centre

- participation au staff scientifique hebdomadaire avec une présentation scientifique par un intervenant extérieur ou des membres de l'équipe
- participation au staff bibliographique mensuel

ADRESSE

hôtel Dieu
1 place du parvis Notre Dame 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Au cours de son stage l'interne devra présenter ses travaux notamment lors des staffs scientifiques du service. A l'issue du stage, l'objectif est la rédaction d'un rapport / article scientifique qui permettra d'évaluer les compétences de l'interne

HÔTEL-DIEU - EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL HÔTEL-DIEU -

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

Encadrement : Ravaud Philippe, philipperavaud@gmail.com, 01 42 34 89 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

contrôlés randomisés. 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 en cours dans l'unité afin qu'il ou elle participe aux différentes étapes (conception, réalisation, analyse). Il sera également proposé à l'interne un projet de recherche méthodologique propre dont le sujet sera déterminé après discussion avec l'interne. L'interne sera associé aux publications pour lesquelles il aura collaboré et sera premier auteur de la publication de son projet méthodologique.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT GUSTAVE ROUSSY -

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

Encadrement : DR ELLEN BENHAMOU (Chef de service) FOULON Stéphanie (Encadrement), stephanie.foulon@gustaveroussy.fr, 01 42 11 48 83

ACTIVITÉ 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 lui confions des études à des stades différents de façon à le former aux multiples étapes d'un projet de recherche clinique :

- mise en route d'une étude (participation à la rédaction du protocole, élaboration du questionnaire, calcul du nombre de sujets nécessaire)
- déclaration de la base de données, du tirage au sort ou de l'enregistrement
- analyse statistique
- 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 hebdomadaire, une séance de bibliographie bimensuelle et périodiquement des cours spécifiques pour les internes et les résidents (formation épi-info, Ecole d'été de Santé Publique...).

L'environnement est multidisciplinaire associant des statisticiens, des informaticiens, des cliniciens, des épidémiologistes dans les séances de travail.

L'interne anime 1 ou 2 séances de bibliographie au cours de son semestre.

ADRESSE

Institut Gustave Roussy - 114 rue Edouard Vaillant 94 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La formation est prise en charge quel que soit le niveau de l'interne.

Responsable officiel : Bernard Asselain, bernard.asselain@curie.net

Encadrement : Docteur Alexia Savignoni, alexia.savignoni@curie.fr, 01 56 24 56 02

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne est impliqué dans le fonctionnement d'un service de Biostatistique d'un grand centre de lutte contre le Cancer.

Il aura en charge une ou plusieurs études à réaliser durant le semestre de stage.

Ces études peuvent être dans le cadre:

--- soit d'un essai thérapeutique (Phase II ou Phase III)

--- soit d'une étude pronostique dans le cadre de l'analyse d'une base de données

Le service est reconnu pour son expertise dans l'analyse des données censurées (données de survie) et leur modélisation.

Le service est en lien avec les équipes de Recherche de l'Institut Curie, en particulier pour toute la recherche en génomique, étant rattaché à l'Unité Inserm U900.

Une réunion bibliographique bimensuelle est organisée dans le service, permettant à l'interne d'actualiser ses connaissances et de faire une ou deux présentations durant son stage.

L'objectif est que l'interne soit signataire d'au moins une publication à la fin de son stage.

ADRESSE

Institut Curie, 26 rue d'Ulm, 75005 Paris (adresse postale)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un niveau M2 en Santé Publique est souhaité, mais le niveau M1 convient.

L'équipe saura s'adapter au niveau de connaissance de l'interne...

NECKER - BIOSTATISTIQUES

- HÔPITAL UNIVERSITAIRE NECKER-ENFANTS MALADES -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera associé aux activités hospitalières du service sur le secteur de la recherche clinique et translationnelle et de l'épidémiologie clinique. Cela inclut le soutien aux équipes cliniques de l'hôpital sur la conception de projets de recherche clinique (aide à la rédaction des protocoles et des projets de recherche clinique en collaboration avec l'URC), l'analyse et l'interprétation des études et l'aide à la rédaction des articles scientifiques. Un projet sera par ailleurs spécifiquement confié à l'interne dont le sujet et les objectifs seront définis au début du stage avec l'encadrant. Pour le prochain semestre, les thématiques pouvant être abordées ont trait à la recherche translationnelle (projet GHEDI), bioinformatique (projet BCBLYM) et pronostique (projets SIMONAL) dans le domaine du lymphome, ainsi que le suivi épidémiologique prospectif des patients en insuffisance rénale terminale en île de France (projets REIN et IDEX). Un dernier axe concerne la recherche étiologique dans le domaine des maladies rares (projet HLH) et les applications des techniques de séquençage à haut débit pour le diagnostic prénatal (projets SEQ21 et DPNI CFTR).

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage s'adresse à des internes ayant déjà une maîtrise des concepts statistiques et des outils informatiques et souhaitant s'orienter ou se perfectionner sur les aspects méthodologiques de la recherche clinique et translationnelle, la biostatistique ou la bioinformatique. Il s'effectue au sein du pôle de santé publique situé dans le cadre privilégié du bâtiment de recherche Imagine.

- GROUPE HOSPITALIER LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE CHARLES-FOIX - HÔPITAL PITIÉ-SALPÊTRIÈRE -

Responsable officiel : Alain Mallet, alain.mallet@psl.aphp.fr; sophie.tezenas@psl.aphp.fr; jean-louis.golmard@psl.aphp.fr

Encadrement : Tezenas du Montcel Sophie, sophie.tezenas@psl.aphp.fr, 01 42 16 05 82

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1/ Généralités

L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation en biostatistiques. Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service, SAS et/ou R. Il effectue des analyses statistiques sous la responsabilité de son encadrant de stage. Cette activité peut donner lieu à publication selon le sujet et l'implication de l'interne.

L'unité de Biostatistiques a des liens étroits avec l'Unité de Recherche Clinique Pitié-Salpêtrière Charles-Foix. L'interne pourra lors de son stage participer aux activités de l'URC, incluant la phase préparatoire de réponse aux appels d'offres (PHRC, PHRI, ...).

L'interne participe aux réunions de formation du Département de Santé Publique et aux réunions de l'Unité de Recherche Clinique.

2/ Sujets spécifiques proposés

Trois sujets sont proposés pour le prochain semestre (de nouveaux sujets pourront être proposés d'ici novembre) :

1) Stimulation cérébrale chez les patients atteints de Gilles de la Tourette : la maladie de Gilles de la Tourette est une maladie invalidante débutant le plus souvent dans l'enfance. Il existe des traitements mais certains patients n'y sont pas répondeurs. Le développement récent de la stimulation cérébrale profonde donne la possibilité de moduler l'activité de structures impliquées dans le contrôle, la préparation et la planification des mouvements et des comportements, de façon adaptable, réversible et avec une faible morbidité. Une étude randomisée, en groupe parallèle, double aveugle, multi-centrique a été mise en place pour tester l'intérêt clinique de cette thérapeutique dans la maladie de Gilles de la Tourette. Le travail de l'interne consistera à analyser les données de l'étude et à en rédiger le rapport.

2) Etude PARCOURS : Evaluation de l'application des propositions énoncées lors des réunions de concertations pluridisciplinaires pour les primo-diagnostic de cancer du sein en Ile de France : Influence des caractéristiques médico-sociales et des modalités de prise en charge. Cette étude d'épidémiologie évaluative, dont la coordination est assurée par le réseau régional d'oncologie d'Ile de France (Oncorif) vise à évaluer à partir d'un recueil de données réalisé sur 10 centres de chirurgie de cancer du sein d'Ile de France la concordance entre les propositions thérapeutiques formulées en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire et le parcours de soin effectif, et de rechercher des facteurs explicatifs de discordance si besoin. Le travail de l'interne consistera, à manager les différentes bases de données issues du recueil afin de préparer une base analysable effective, à définir les critères d'évaluation de la concordance, et à réaliser l'analyse statistique de l'étude.

3) Dans le cadre de l'unité de Recherche Clinique et de l'unité de biostatistique, d'autres études et protocoles ont des analyses prévues pour en 2015. Le travail de l'interne consistera au vu du protocole, à rédiger le plan d'analyse et à en réaliser les analyses.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

ROBERT DEBRÉ - EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

- GROUPE HOSPITALIER HÔPITAL UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRÉ -

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

Encadrement : ALBERTI CORINNE, corinne.alberti@rdb.aphp.fr, 01 40 03 24 65

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne a plusieurs missions:

- assurer le recueil des données d'un projet de pharmaco-épidémiologie dans le cadre d'une étude financée par l'ANSM en collaboration avec le CIC de Lyon
- être le premier recours pour les projets de recherche clinique des internes du site
- travailler sur un projet de recherche sur la recherche devant donner lieu à publication qui consistera durant le semestre d'été en revue systématique des essais de non infériorité dans les essais pédiatriques et maladies rares
- préparer la lecture d'articles pour les séances de bibliographie
- participer aux staffs méthodologiques
- participer aux réunions de l'équipe de recherche

ADRESSE

Unité d'épidémiologie clinique hôpital Robert Debré
48 bld Sérurier 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

le travail est adapté au niveau de formation de l'interne
il est encadré par un chef de clinique

SAINT ANTOINE - SANTÉ PUBLIQUE

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HÔPITAL SAINT-ANTOINE -

Responsable officiel : Fabrice Carrat, fabrice.carrat@sat.aphp.fr; pierre-yves.boelle@u707.jussieu.fr; nathanael.lapidus@upmc.fr

Encadrement : Nathanael Lapidus, nathanael.lapidus@upmc.fr, +33 149283231

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira une ou plusieurs activités selon son expérience et ses souhaits dans les domaines de missions suivants : recherche clinique, évaluation médicale, épidémiologie hospitalière

En recherche clinique : contribution à la conception de protocole et à l'analyse des données d'études cliniques en collaboration avec les services du groupe hospitalier. Projets en cours : étude des déterminants de la progression radiologique et clinique de l'arthrose digitale ; comparaison des profils patients atteints d'hépatite chronique pris en charge dans les services de médecine interne ; identification des facteurs de risque d'événements indésirables graves des patients atteints d'hépatite C démarrant un nouveau traitement antiviral.

En évaluation médicale : contribution à l'évaluation de l'activité médicale et des pratiques professionnelles. Projets en cours : déploiement de l'outil Vigiloscope d'auto-formation et d'évaluation dans le domaine des vigilances et réalisation d'une évaluation sur les performances de l'outil ; participation aux travaux de la COMEDIMS sur les dépenses de médicaments et réalisation d'une étude médico-économique dans le domaine pharmaceutique.

En épidémiologie hospitalière (en collaboration avec Gilles Hejblum) : contribution aux activités de l'équipe épidémiologie hospitalière impliquée sur l'évaluation des performances et de la qualité du service médical rendu. Projets en cours : contribution à l'analyse finale de SENTIPAT - essai de non infériorité de suivi de l'aval du patient par internet versus téléphone pour la détection d'événement indésirable (2000 patients PHRC) ; participation au protocole CONCIPAGE (ANSM) d'évaluation de l'impact sur la iatrogénie médicamenteuse de la conciliation pharmaceutique systématique à l'entrée du patient.

L'interne participera aux réunions de départements et aux séminaires de l'institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (U 1136 de l'INSERM). Il disposera d'un bureau équipé et d'un accès aux bases de données bibliographiques. Il sera amené à collaborer avec les cliniciens et pharmaciens du groupe hospitalier. L'objectif du stage est la valorisation du travail de l'interne par une publication signée en premier auteur dans une revue à comité de lecture. L'interne peut participer aux gardes s'il le souhaite.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un M1 en épidémiologie, CESAM ou équivalent est indispensable.

Un M2 en biostatistique ou épidémiologie souhaité mais pas obligatoire.

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - SAINT ANTOINE -

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

Encadrement : BERARD Laurence, laurence.berard@sat.aphp.fr, 01 71 97 05 89

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) Participation à l'élaboration de différents types de protocoles (RBM, soins courants, RNI)
L'interne devra acquérir toutes les connaissances autour des exigences réglementaires (CPP, ANSM, CNIL, Pharmacovigilance, archivage des documents sources, monitoring, assurance) encadrant les différents types de recherche : Recherche Biomédicale (médicament, dispositif médical, hors produit de santé), Recherche en soins courants et Recherches Non Interventionnelles (recherche sur données, collection biologique et étude observationnelle). Il sera formé par le responsable ou son adjointe qui assure des enseignements dans ce domaine. Il sera également inscrit aux ateliers de Recherche Clinique mis en place par le Département de Recherche Clinique et Développement (DRCD) pour acquérir ces connaissances.

Méthodologie appliquée aux essais cliniques

L'interne devra maîtriser les différents plans expérimentaux d'un essai clinique (essai comparatif, randomisé, contrôlé versus placebo ou traitement de référence, insu (simple, double, ouvert, croisé ou parallèle) et des études épidémiologiques.

Il participera à toutes les consultations « méthodologie » organisées par la structure d'accueil et toutes les réunions avec les investigateurs des études en cours.

Par ailleurs, il devra s'initier aux outils statistiques appliqués à la santé et les conséquences qui en découlent en termes de récupération, codage et data-management des données. Il pourra éventuellement participer à la saisie des données.

Il sera encadré par les méthodologistes-biostatisticiennes de l'unité.

2) Participation à la mise en place et au suivi des essais

Activités de mise en place, monitoring et clôture des études en recherche clinique

Pour bénéficier d'une vision globale des études, l'interne assistera à une visite de mise en place, à une visite de monitoring et à une visite de clôture.

3) Implication dans les différentes activités de la structure d'accueil (rédaction d'un cahier d'observation, monitoring, aide à l'investigateur dans les services cliniques et pharmaceutiques de la gestion d'essais cliniques)

4) Participation à l'amélioration de l'assurance qualité

Le groupe « Assurance Qualité » est un groupe transversal de la structure sous la direction du Dr Laurence Bérard, d'une méthodologiste-statisticienne et de 3

ADRESSE

URC-Est, Hôpital Saint Antoine, 184 rue du Faubourg
St Antoine, 75571 Paris cedex 12

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

En fonction de son niveau de formation en méthodologie et biostatistiques, il pourra participer à l'analyse des données d'une étude sous la direction d'un méthodologiste biostatisticien.

ARC/TEC. L'interne sera membre de ce groupe de travail. Il devra rédiger au moins une Procédure Opérationnelle Standardisée.

Le groupe « Assurance Qualité » de l'unité a pour mission :

- de rédiger et valider les documents « qualité » et d'harmoniser les procédures
- de rédiger et valider les remises à jour de procédures internes antérieures
- d'assurer la diffusion des procédures du DRCD
- de vérifier la mise en œuvre de l'ensemble des procédures établies.

5)Revue de la littérature sur toutes thématiques médicales et pharmaceutiques faisant l'objet d'un essai clinique

6)Participation à la veille réglementaire sur les essais cliniques : les directives européennes, les lois françaises en vigueur et les BPC.

SAINT LOUIS - BIOSTATISTIQUES

- GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL - HÔPITAL SAINT-LOUIS -

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

Encadrement : Matthieu Resche-Rigon, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr, 0142499742 0142499747

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Service de Biostatistique et Informatique Médicale de l'Hôpital Saint-Louis (dont fait partie l'unité de recherche clinique : URC Saint-Louis) collabore à de nombreux projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluations diagnostiques, études pronostiques, études épidémiologiques) : planification, logistique de l'étude, analyse statistique, interprétation des résultats. L'un de ces projets peut fournir le thème principal d'un stage semestriel, en sachant que l'interne pourra participer aux autres activités du département en épidémiologie clinique ou en informatique médicale (PMSI). Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt et de ses compétences.

Nous sommes attachés au fait que l'interne en stage dans notre unité fait partie à part entière de notre équipe. A ce titre, il participe pleinement aux projets et est systématiquement associé aux publications qui en découlent.

Ce stage permet d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique ainsi que la maîtrise de logiciels, notamment R et/ou SAS.

ADRESSE

AP-HP
Service de Biostatistique et Informatique Médicale
Hôpital Saint-Louis
1, av Claude Vellefaux
75010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Notre stage accueille des internes de tous niveaux. Nous nous adaptons et définissons ensemble les objectifs du stage et les projets envisageables.

RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS - HÔPITAL AVICENNE -

Responsable officiel : Alain Venot, alain.venot@avc.aphp.fr; c.julia@uren.smbh.univ-paris13.fr; s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr; catherine.duclos@avc.aphp.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectif général : Formation à la nutrition de santé publique.

L'UF « Nutrition et Santé Publique » du département de Santé Publique bénéficie de moyens humains et techniques de l'Unité de Recherche de Epidémiologie Nutritionnelle (UREN U557Inserm/INRA/CNAM/Université Paris 13) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVS/Paris 13) avec lesquelles elle est étroitement liée.

Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales. L'objectif du stage est de proposer une formation avec autonomie progressive sur un sujet principal de recherche 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

- Mise en place d'un essai randomisé en population générale à Saint Denis portant sur l'impact de la distribution de coupons "Fruits et légumes" sur la consommation de ceux-ci par des enfants vivant dans des familles monoparentales en situation de précarité. L'interne participerait à l'inclusion des sujets, à la mise en place d'indicateurs de suivi du protocole de recherche, à l'évaluation du dispositif.

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

- Evaluation de l'état nutritionnel dans une cohorte de sujets atteints de cirrhose alcoolique ou virale. Analyse de l'association entre comportement alimentaire et évolution de la cirrhose. (collaboration avec le service d'hépatologie de l'hôpital Jean Verdier, Avicenne)

- Etude des relations entre comportement alimentaire et troubles fonctionnels intestinaux. (collaboration avec le service de gastro-entérologie de l'hôpital Avicenne)

- Etude de la relation entre comportement alimentaires et maladies rhumatologiques inflammatoires (collaboration avec le service de rhumatologie de l'hôpital Avicenne)

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

- Mise en place d'outils d'éducation en santé et en nutrition pour les personnes défavorisées

ADRESSE

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

-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.

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SUD - HÔPITAL BICÊTRE -

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

Encadrement : Meyer Laurence, laurence.meyer@u-psud.fr, 01 45 21 23 34

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) Réalisation d'une analyse statistique sur un projet prédéfini : Rôle du traitement antirétroviral précoce sur l'inflammation chez les patients infectés par le VIH. Le système immunitaire est fortement activé lors de la période de la primo-infection par le VIH. Cette activation entraîne une augmentation de certaines cytokines, et une inflammation. Le traitement antirétroviral diminue l'activation et l'inflammation par son effet sur la charge virale. Actuellement, le traitement est le plus souvent différé puisque la plupart des patients séropositifs sont diagnostiqués au stade chronique de l'infection. Notre hypothèse est qu'à durée de traitement antirétroviral égale (et prolongée), les personnes débutant le traitement très tôt pendant la primo-infection ont à long terme un niveau d'inflammation et d'activation immunitaire plus faible que les personnes débutant le traitement de manière différée. Cette hypothèse sera testée dans la cohorte ANRS PRIMO, sur 150 sujets qui ont bénéficié de dosages à partir des prélèvements congelés. Les données sont déjà disponibles. Selon l'avancement des analyses, la rédaction d'un article sera envisagée. L'interne pourra ainsi appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (Stata, SAS), apprendre à produire des résultats et les interpréter. Des réunions de travail et des présentations orales seront faites à l'équipe et aux cliniciens et immunologistes collaborateurs du projet.

2) Participation à la consultation d'épidémiologie clinique du service, ouverte aux personnels du groupe hospitalier. Cette activité sera réalisée sous la supervision de l'AHU du service, ancien interne de Santé Publique. Elle consiste à recevoir les personnels du groupe hospitalier demandeurs, les aider dans la conception du protocole, la stratégie, voire la réalisation de l'analyse statistique. L'interne pourra ainsi se familiariser avec la gestion de fichiers Excel, et l'utilisation de logiciels statistiques (R, Stata, SAS). Exemples de collaborations en cours : Symptomatologie radiologique chez les enfants secoués avec la Radiologie pédiatrique, Sclérose en plaques et signes de dépression avec la neurologie, Accès la greffe chez les patients coinfectés VIH/VHC après décompensation avec le Centre Hépto-Biliaire, etc.

ADRESSE

Service de Santé Publique, secteur violet Pierre Lasjaunias, porte 89, Hôpital de Bicêtre, Le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La politique du service est d'accueillir tous les internes de Santé Publique, quel que soit leur semestre. Le sujet est alors adapté en fonction de leur expérience. En revanche au minimum un M1 Santé Publique en cours est requis.

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE -

Responsable officiel : Karim Laouabdia,

karim.laouabdia@biomedecine.fr;helene.logerot@biomedecine.fr;

camille.legeai@biomedecine.fr;anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LOGEROT Hélène, helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 64 79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Agence de la biomédecine (ABM) a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine.

Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités.

Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL.

Pour faire face à la pénurie d'organes, des alternatives au prélèvement sur donneurs en état de mort encéphalique se développent en Europe, avec notamment les prélèvements sur donneurs décédés au décours d'arrêt cardio-circulatoire. Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs. Sur la base d'un protocole préparé en lien avec les sociétés savantes et validé, un panel d'hôpitaux volontaires va débiter la pratique de ces nouveaux types de prélèvement en France.

Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour les hôpitaux sites de prélèvements d'organes, une étude descriptive des coûts est nécessaire.

L'étude à laquelle l'interne de SP participera a pour objectif d'évaluer et de comparer ces coûts, avec l'apport des réanimateurs des sites hospitaliers impliqués.

Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chargé d'études médico-économiques, et en collaboration avec des médecins cliniciens (réfèrent de l'Agence impliqué dans ces nouveaux modes de prélèvement, et service de réanimation du site pilote), l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de consolider les données recueillies et d'effectuer l'étude de coûts, ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION - MACHINE À PERFUSION

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE -

Responsable officiel : Karim Laouabdia,

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Peut convenir à un interne débutant.

karim.laouabdia@biomedecine.fr;helene.logerot@biomedecine.fr;camille.legeai@biomedecine.fr;anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LOGEROT Hélène, helene.logerot@biomedecine.fr, 01 55 93 64 79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Agence de la biomédecine 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, tant sur le plan du succès de la greffe (taux de survie), que sur le plan médico-économique (amélioration de l'efficacité de la prise en charge pendant le séjour de greffe).

Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS, et en collaboration avec les biostatisticiens et les membres de l'Agence impliqués dans le prélèvement, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de rédiger un protocole d'étude, 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.

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

Encadrement : Dr. Lamarche-Vadel Agathe, agathe.lamarche-vadel@inserm.fr, 149595338

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le CépiDc 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'activité de production comprend plusieurs étapes. Les informations sources sont déclarées sur les certificats de décès par les médecins constatant les décès. Les certificats sont remplis sous forme électronique par les médecins à travers une application web, ou renseignés sur un certificat papier, par la suite scanné et saisi. Les causes de décès sont ensuite codées en appliquant les recommandations de la Classification Internationale des Maladies (CIM, 10ème révision actuellement). Ce codage a un objectif double : l'attribution d'un code à toutes les pathologies mentionnées sur le certificat, et la sélection de la cause initiale de décès.

Pour attribuer un code à une pathologie, le service se réfère à un index de correspondance qu'il a créé et qu'il enrichit lorsqu'il rencontre un terme nouveau. Cet index, qui comprend aujourd'hui environ 160 000 termes et leur code CIM correspondant, constitue une information médicale potentielle de référence. Celle-ci a vocation à être partagée, et éventuellement modifiée dans une perspective collaborative, avec les communautés médicales francophones, notamment pour des problématiques de codage. Un premier travail de structuration et de vérification de cohérence a déjà été effectué. Des travaux complémentaires sont aujourd'hui nécessaires pour intégrer les évolutions du dictionnaire dans les procédures de codage médical du service, afin d'optimiser celui-ci en maximisant la qualité de l'information produite.

Le stagiaire se situera sous la responsabilité du médecin de santé publique du service, responsable du pôle codage médical. Il consistera à prendre connaissance des procédures de codage médical de l'OMS, et des méthodes plus spécifiquement utilisées dans le service, à identifier les axes possibles d'optimisation de celui-ci et de formalisation des procédures de codage, et à apporter une expertise médicale sur des problématiques spécifiques (repérage d'effet indésirable de médicament, VIH, mortalité maternelle...).

ADRESSE

Hôpital Bicêtre
80, rue du Général Leclerc
94276 Le Kremlin-Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSERM U988 - CENTRE DE RECHERCHE MÉDECINE, SCIENCES, SANTÉ, SANTÉ MENTALE ET SOCIÉTÉ -

Responsable officiel : Jean-Paul Gaudillère, gaudilli@vjf.cnrs.fr; npfleury@vjf.cnrs.fr;
nicolas.henckes@free.fr

Encadrement : Henckes Nicolas, henckes@vjf.cnrs.fr, 01 49 58 36 82

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera intégré à un projet de recherche financée par l'ANR et le programme « émergence(s) » de la ville de Paris portant sur la gestion du risque schizophrénique en psychiatrie. Ces dernières années ont vu émerger et se diffuser à l'échelle internationale de nouvelles stratégies de prévention en psychiatrie fondées sur l'intervention à un stade précoce de la pathologie, avant que celle-ci soit complètement déclarée. Ces stratégies reposent sur la création de services spécialisés adossés à des réseaux d'adressage, à même de proposer des évaluations diagnostiques approfondies et des programmes d'accompagnement personnalisés. Si ces pratiques existent maintenant en routine dans la plupart des pays européens, la France se caractérise par un retard que ce projet cherche à expliquer.

L'une des hypothèses explorées par le projet est que ce retard s'explique notamment par les attitudes des psychiatres français à l'égard de la pratique du pronostic et des prédictions dans le champ de la schizophrénie. Une réticence à s'engager sur le pronostic ou de façon plus générale à proposer des prédictions à leur clientèle jeunes adultes d'une part, à mettre en œuvre des pratiques préventives d'autre part, pourrait en effet expliquer que des stratégies fondées sur la systématisation de ces pratiques rencontrent peu d'écho en France. Or si des enquêtes internationales ont montré que les psychiatres français se distinguaient par une réticence à l'égard de la pratique du diagnostic en général et de l'utilisation d'instrument standardisés de diagnostic en particulier, leur positionnement spécifique sur les questions du dépistage et de l'intervention précoce des troubles schizophréniques reste à mieux comprendre. La partie du projet à laquelle l'interne sera spécifiquement associé vise ainsi à comprendre les attitudes et les pratiques des psychiatres français en matière de prédiction et de pronostic. L'interne participera à deux opérations de recherche :

1. la conduite et l'analyse d'une série d'entretiens approfondis avec des psychiatres. Il s'agira d'entretiens semi directifs menés avec un échantillon constitué au fil de l'analyse selon la technique d'échantillonnage théorique. Les entretiens exploreront à la fois le sens que les psychiatres donnent à la notion de prédiction. L'interne participera à la création d'une grille d'entretien, à la passation des entretiens et à leurs analyses à l'aide de la méthodologie de la grounded theory.

2. l'élaboration et la mise en œuvre d'une enquête par questionnaire qui sera diffusée par internet auprès d'une population d'internes en psychiatrie et de psychiatres en exercice. L'interne participera à l'élaboration du questionnaire, à sa mise en forme, au test et au recueil et l'analyse des données.

L'interne sera encadré par l'équipe du projet (dirigée par N. Henckes, CR CNRS) auprès de qui il recevra la formation nécessaire en méthodologie d'enquête. Il participera aux réunions et séminaires du projet. L'interne pourra également avoir des échanges avec les autres chercheurs du laboratoire et le cas échéant prendre part à d'autres recherches en cours sur des sujets connexes – notamment au sein de l'axe santé mentale du laboratoire.

Prérequis : connaissances de base en psychiatrie ; en méthodologie de la recherche en sciences sociales.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : FRANC Carine, carine.franc@inserm.fr, 01.45.59.50.64

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche financé par l'Inca : il s'agit de comprendre si un dispositif de paiement à la performance tel que le CAPI ou la ROSP permet d'inciter les médecins généralistes à améliorer leur pratique de dépistage des cancers. Il sera nécessaire de recourir à une modélisation économétrique de l'évolution des indicateurs de dépistage des cancers et de prendre en compte les facteurs de confusion tels que la structure de la patientèle (case-mix) ainsi que de contrôler des phénomènes de sélection. L'objectif du projet est de mener cette évaluation sur des indicateurs relatifs au dépistage des cancers, c'est-à-dire, du cancer du sein et du col de l'utérus, faisant l'objet de rémunérations « à la performance ». Alors qu'il semble essentiel de déterminer l'efficacité de ces schémas incitatifs relativement aux sommes engagées, peu d'études ont été menées. Dans le cadre de ce stage, l'objectif sera notamment comprendre si la mise en place de la ROSP pour les médecins généralistes a amélioré le recours des femmes de leur patientèle, au dépistage du cancer du col de l'utérus.

Pour mener cette analyse, nous utiliserons les données de l'échantillon Généraliste des Bénéficiaires (EGB) extraites du Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIR-AM), données exhaustives des consommations de soins des bénéficiaires représentatifs des trois principaux régimes d'assurance maladie.

ADRESSE

CESP - UMR1018, 16 rue Paul Vaillant Couturier
94807 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stagiaire devra comprendre les enjeux économiques sous-jacents à la mise en place des paiements à la performance. Il devra maîtriser les méthodes d'analyse statistique et une bonne connaissance des données du SNIIRAM serait également utile

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Stefan Michiels, stefan.michiels@gustaveroussy.fr, 142116613

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

-Sujet 1 : Aider à la réalisation d'une méta-analyse d'essais randomisés en oncologie, sur données individuelles en collaboration avec des investigateurs du monde entier pour évaluer l'efficacité et les effets secondaires d'un traitement anticancéreux. Cette aide va de l'élaboration du protocole jusqu'à la publication finale de l'article scientifique, en assurant le contrôle de qualité des études, les analyses en collaboration avec les investigateurs. Voir aussi http://www.gustaveroussy.fr/fr/page/meta-analyses_1349

-Sujet 2 : Analyse statistique des données de biomarqueur(s) dans le cadre d'une étude translationnelle annexe d'un essai clinique en oncologie géré par l'équipe.

- L'interne sera intégré à la vie de l'équipe (séance biblio, séminaires) : Par exemple l'interne anime au moins 1 séance de bibliographie au cours de son semestre.

- L'équipe est pluridisciplinaire associant des statisticiens, des médecins en santé publique, des économistes et des épidémiologistes et a l'habitude d'encadrer des étudiants (8 étudiants M2, 5 étudiants en thèse, 2 à 4 postdoctorants).

ADRESSE

Gustave Roussy, B2M RDC 114 rue Edouard Vaillant
94805 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

-Connaissances de niveau M2 en Biostatistique ou Santé Publique souhaitables mais pas obligatoires

-Connaissances du logiciel SAS est un plus, mais non indispensable.

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Carole Rubino et Florent de Vathaire, carole.rubino@gustaveroussy.fr et florent.devathaire@gustaveroussy.fr, 0142116233 et 0142115457

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Facteurs de risque du cancer différencié de la thyroïde

-Participation à l'analyse de 3 enquêtes cas-témoins (850 cas et 850 témoins en France métropolitaine, 200 cas et 300 témoins en Polynésie Française, 200 cas et 200 témoins à Cuba) sur les facteurs de risque du cancer différencié de la thyroïde. Ces études abordent l'ensemble de facteurs de risque, alimentaires, hormonaux, génétiques et environnementaux de ce cancer, dont les retombées de l'accident de Tchernobyl et celles des essais nucléaires réalisés par la France.

- Participation à la mise en place d'une extension (200 nouveaux cas et 300 nouveaux témoins) de l'étude réalisée en Polynésie Française, et à la mise au point d'un projet d'étude cas-témoins similaire au Bénin et au Togo.

- Les analyses utiliseront principalement la régression logistique pour séries appariées. Une attention particulière sera portée à la recherche d'interaction.

ADRESSE

Gustave Roussy - B2M -114 Rue Edouard Vaillant.
94805 Villejuif cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Nadia HADDY et Florent de Vathaire, nadia.haddy@gustaveroussy.fr et florent.devathaire@gustaveroussy.fr, 0142115601 et 0142115457

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Incidence des cancers après traitement d'un hémangiome cutané : Etude de cohorte

L'étude d'incidence des cancers sera réalisée au sein d'une cohorte appelée « hémangiomes99 ». Cette cohorte est constituée d'environ 8300 sujets traités, principalement par radiothérapie, pour un hémangiome cutané à l'Institut Gustave Roussy (IGR) de 1941 à 1973. Ces sujets ont été traités dans leur grande majorité avant l'âge d'un an, c'est-à-dire à un âge auquel la sensibilité aux rayonnements ionisants est très importante.

Cette cohorte a été constituée en 1985 et 1995 et est suivie depuis, afin d'étudier les pathologies radio-induites. Les doses de rayonnements ionisants reçues à tous les organes du corps, quel que soit le siège de l'hémangiome ont été estimées pour tous ces sujets. Cette reconstitution dosimétrique corps entier a demandé la mise au point de logiciels spécifiques (ICTA et Dos_EG) (François et al, 1988 ; François et al, 1988 ; Hardiman et al, 1992 ; Grimaud et al, 1994 ; Grimaud et al, 1994 ; Diallo et al, 1996 ; Shamsaldin et al, 1997; Ligot et al, 1998; Shamsaldin et al, 1998; Shamsaldin et al, 2000).

Un arrêté ministériel a permis d'obtenir l'autorisation de la CNIL pour obtenir la dernière adresse connue des sujets et leur envoyer un questionnaire, entre 2000 et 2008. La CNAMTS a servi de tiers de confiance pour le RNIAM. 4769 d'entre eux ont renvoyé ce questionnaire. Les pathologies déclarées ont été validées auprès des médecins traitants.

Ceci a permis de confirmer l'excès très important de cancer dans cette cohorte, ainsi que l'étude du risque de mélanome (Haddy et al. 2011), cancer du sein (Haddy et al, 2010), et cancer de la thyroïde (Haddy et al, 2009). L'envoi d'un deuxième questionnaire est prévu pour 2013.

Très récemment, nous avons obtenu l'autorisation à l'accès aux données du SNIIR-AM et du PMSI (format DCIR) ce qui améliore la qualité du suivi de cette cohorte.

La participation de l'interne concernera :

Premièrement, l'identification des cancers incidents à partir des données du SNIIRAM ainsi que leur validation. Ensuite, la participation aux analyses statistiques qui seront de type analyse de cohorte. Et enfin, l'implication dans la rédaction d'articles

ADRESSE

Gustave Roussy - B2M -114 Rue Edouard Vaillant.
94805 Villejuif cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Vincent Gajdos & Jean Bouyer, vincent.gajdos@abc.aphp.fr et jean.bouyer@inserm.fr,
0145374272 et 0145212331

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Il s'agit d'un projet de recherche qui vise à estimer, à partir de l'étude Elfe, l'incidence du couchage sur le ventre des nouveau-nés et les facteurs associés à ce mode de couchage dans le cadre de la prévention de la mort inexpliqué du nourrisson.

La mort inattendue du nourrisson reste un problème de santé publique important en France. La prévention par les conseils de couchage a permis depuis 20 ans une forte diminution des chiffres annuels de décès, mais l'évolution épidémiologique n'est pas optimale.

Le nombre de décès annuel est difficilement et tardivement approché par la statistique nationale des causes de décès, et l'estimation à partir de l'enquête InVS a montré que la réalité est très sous-estimée. Ainsi on aurait encore actuellement environ 450 MIN de moins de 2 ans/an, dont une proportion importante (50%) serait encore évitable si les conseils de prévention étaient mieux observés. Un sondage récent des 38 centres d'accueil hospitaliers prenant en charge les enfants décédés montre un taux de 0,35 ‰ naissances vivantes en 2011, de 0,34 ‰ en 2012, et une forte inquiétude devant le taux de 2013 à 0,37 ‰, qui semble se confirmer sur les 5 premiers mois de 2014.

L'association nationale des centres de référence MIN (ANCREMIN) est en train de mettre sur pied un observatoire national des MIN, le recueil des données intégrant de façon la plus exhaustive possible toutes les MIN de 0 à 2 ans survenant en France à partir de janvier 2014. Ses objectifs sont multiples : épidémiologiques (chiffres réels de décès inattendus et leur évolution temporelle, caractéristiques socio-démographiques, caractéristiques des enfants touchés, facteurs de risque observés, causes mises en évidence en post-mortem), d'évaluation des prises en charge médicales en référence aux recommandations HAS, de recherche clinique et fondamentale, et de santé publique en ciblant au mieux les actions de prévention.

De nombreux facteurs de risques de MIN sont connus grâce à de nombreuses études épidémiologiques dans la littérature internationale, avec néanmoins des réserves quant aux populations « témoins » utilisées dans les plus anciennes d'entre elles (fratries, sans tenir compte du couchage ou du tabagisme...). Malheureusement les comparaisons avec la « population générale » de tous les nouveau-nés est rarement possible. Il faut aussi souligner que les bénéfices de la prévention ne semblent pas avoir atteints toutes les catégories socioculturelles de la même manière.

Le projet de recherche consiste :

- 1/ à utiliser les données de la cohorte Elfe pour estimer l'incidence du couchage ventral et rechercher des facteurs indépendants associés à ce mode de couchage ;
- 2/ à comparer les données de l'observatoire MIN à celles des enfants de la cohorte ELFE, afin de préciser au mieux les facteurs de risque actuels et les populations vis à vis desquelles doit maintenant se concentrer les actions de prévention.

ADRESSE

CESP Equipe 4 -Hôpital Bicêtre - 82 rue du Général
Leclerc 94276 Le Kremlin-Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Bertran AUVERT, bertran.auvert@uvsq.fr, 06 03 13 51 59

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- L'activité dépendra en partie du souhait et des compétences de l'interne.
- Collecte de données sur le terrain (mission possible en Afrique).
- Analyse de données en pathologie infectieuse (VIH, HSV-2, HPV...) collectées en Afrique du Sud dans le cadre d'un projet financé par l'ANRS.
- Ecriture d'un article scientifique.

ADRESSE

CESP - UMR1018, 16 rue Paul Vaillant Couturier
94807 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- Une expérience préalable dans ce domaine n'est pas nécessaire.
 - Un bon niveau en anglais scientifique est souhaitable mais pas indispensable.
 - Une formation aux techniques quantitatives en Santé Publique et à l'anglais scientifique sera donnée à l'interne.
- Remarque : Il est conseillé aux internes motivé(e)s et désirant choisir se stage de contacter Bertran Auvert 3 mois avant le choix de stage

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Dr Florence Menegaux, florence.menegaux@inserm.fr, 01 45 59 51 53

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Selon le niveau d'expérience et l'envie de l'interne, plusieurs sujets peuvent lui être proposés sur la thématique « épidémiologie des cancers de la prostate » :

- revue de littérature et rédaction d'un article scientifique (AINS, coxibs et risque de cancer de la prostate)
- revue de littérature et rédaction d'un article scientifique (facteurs hormonaux et risque de cancer de la prostate)
- analyses statistiques des données d'une étude épidémiologique de type cas-témoins (EPICAP) : rôle des facteurs hormonaux dans les cancers de la prostate. L'étude EPICAP a inclus 820 cas de cancer de la prostate et 880 témoins de population générale entre 2011 et 2014

ADRESSE

CESP, Hôpital Paul-Brousse, Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Pascal Guénel, pascal.guenel@inserm.fr, 01 45 59 50 27

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Avec 50000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année en France, le cancer du sein est le plus fréquent des cancers féminins. Les causes connues (facteurs reproductifs, surpoids après la ménopause, manque d'activité physique, etc.) n'expliquent toutefois qu'une minorité de cas. Certaines expositions environnementales ou professionnelles sont suspectées de jouer un rôle dans la cancérogenèse mammaire.

L'objectif du stage est d'étudier les associations entre l'incidence du cancer du sein et certaines expositions environnementales à partir des données d'une large étude cas-témoins en population générale comprenant 1200 cas et 1300 témoins. Les expositions sont évaluées à partir de l'historique des lieux de résidence. Les expositions environnementales d'intérêt portent sur les rejets d'incinérateurs (dioxines), à partir d'une base de données disponible indiquant la présence d'incinérateurs à proximité des lieux de résidence.

Le travail effectué au cours du stage permettra : (1) de déterminer des scores d'exposition à ces nuisances chez les 2500 femmes de l'étude ; (2) de comparer les scores obtenus à des dosages sanguins de dioxines et d'autres polluants organiques persistants effectués chez un sous-ensemble de femmes (2) d'effectuer des analyses statistiques multivariées, tenant compte des autres facteurs de risque de cancer du sein, destinées à évaluer le risque de cancer en fonction des scores d'exposition.

Le stage offre pour déboucher sur une publication dans une revue scientifique.

ADRESSE

Hôpital Paul Brousse 16 avenue Paul Vaillant-Couturier 94807 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une expérience sur la manipulation de bases de données et l'utilisation de logiciels statistiques est souhaitable.

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Syndrome des Jambes Sans Repos (SJSR) est une pathologie neurologique fréquente qui se caractérise par le besoin impérieux de bouger les membres inférieurs au repos. Ce besoin résulte de la nécessité à soulager des sensations désagréables comme des fourmillements, picotements, courants électriques ... Ces sensations plus ou moins intenses apparaissent lorsque le sujet est au repos, en position assise ou allongée, surtout le soir et la nuit, et disparaissent lors des mouvements ; la marche soulage habituellement les symptômes. Ces symptômes peuvent perturber le sommeil et sont une cause fréquente d'insomnie. L'examen clinique est normal. Le syndrome intéresse essentiellement les membres inférieurs, mais peut toucher les membres supérieurs.

La cause du SJSR n'est pas connue. Une anémie par carence en fer est parfois retrouvée. Un manque de fer dans le cerveau associé à une perturbation du système dopaminergique est évoquée. En effet, les traitements dopaminergiques utilisés dans la maladie de Parkinson représentent le traitement du SJSR le plus efficace. De plus, la prévalence du SJSR est augmentée chez les patients parkinsoniens. Or le dysfonctionnement du système dopaminergique est associé à de moins bonnes performances motrices. Il est donc licite de se demander si les patients atteints de SJSR ont une atteinte motrice qui aurait des répercussions sur leur fonctionnement et pourrait nécessiter des interventions (rééducation, par exemple). Une étude récente suggère que les patients atteints de SJSR ont de moins bonnes performances motrices, mais cette étude reposait sur une mesure subjective des performances dont on sait qu'elle est peu fiable (Zhang et al, 2014).

Notre objectif est donc d'étudier, à partir d'analyses transversales et longitudinales, si les patients atteints de SJSR présentent de moins bonnes performances motrices mesurées de manière objective dans le cadre de l'étude des Trois Cités.

Ce travail reposera sur les données de l'étude de cohorte des 3C dont l'objectif initial était d'évaluer la composante vasculaire des maladies cardiovasculaires au cours du vieillissement. Cette étude a inclus entre 1999 et 2001 près de 10.000 hommes et femmes volontaires âgés de plus de 65 ans et non institutionnalisés à partir des listes électorales de 3 villes de France (Bordeaux, Dijon et Montpellier). Dans le centre de Dijon (n=5000), une évaluation standardisée des performances motrices à travers une mesure de la vitesse de marche, d'un test d'équilibre et d'un figger tapping test a été répétée à chaque examen. Aux 5ème et 6ème examens, un questionnaire a été utilisé pour dépister les personnes présentant des symptômes évocateurs de syndrome des jambes sans repos (Rist et al, 2014).

Ainsi, il sera possible :

- d'étudier s'il existe une association transversale entre le SJSR et de moins bonnes performances motrices ;

ADRESSE

Inserm U1018, Equipe « Epidémiologie du vieillissement et des maladies liées à l'âge ». Hôpital Paul Brousse, 16 av PV Couturier, 94807 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Il est donc nécessaire qu'il ou elle :

- soit familier avec les logiciels SAS ou Stata qui permettront de conduire l'analyse statistique,
- puisse conduire une recherche bibliographique sur le sujet de l'étude,
- soit intéressé par l'écriture d'un article scientifique

- si les patients atteints de SJRS ont un déclin de leurs performances motrices plus important.

L'interne sera responsable de l'analyse statistique des données qui sont d'ores et déjà disponibles et propres et de l'écriture d'un article scientifique. Il travaillera sous la supervision de Alexis Elbaz (DR2 Inserm) et d'un ingénieur statisticien.

Zhang C, Li Y, Malhotra A, Ning Y, Gao X. Restless legs syndrome status as a predictor for lower physical function. *Neurology*. 2014 Apr 8;82(14):1212-8.

Rist PM, Tzourio C, Elbaz A, Soumaré A, Dufouil C, Mazoyer B, Kurth T. Structural brain lesions and restless legs syndrome: a cross-sectional population-based study. *BMJ Open*. 2014 Nov 24;4(11):e005938.

- U1018 - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS -

Responsable officiel : Jean Bouyer,

Encadrement : Marianne Canonico, marianne.canonico@inserm.fr, 01 45 59 51 66

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les maladies cardiovasculaires sont plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes mais ce différentiel diminue au cours du vieillissement. En effet, l'incidence de ces pathologies est faible chez les femmes avant la ménopause et augmente considérablement après l'arrêt de la fonction ovarienne, suggérant un rôle important des estrogènes dans les maladies cardiovasculaires.

Plusieurs études ont évalué le lien entre l'âge de ménopause, marqueur indirect de l'imprégnation estrogénique au long cours, et la survenue d'événement cardiovasculaire. Néanmoins, aucune donnée n'est disponible sur la modulation potentielle de cette relation par les récepteurs aux estrogènes dont le rôle est pourtant central dans l'effet génomique des estrogènes circulants.

L'objectif du stage sera donc d'évaluer la relation entre l'âge de survenue de la ménopause et le risque de maladies artérielles ischémiques en tenant compte des polymorphismes génétiques des récepteurs aux estrogènes.

Ce travail reposera sur les données de l'étude de cohorte des Trois Cités (3C) dont l'objectif initial était d'évaluer la composante vasculaire des maladies cardiovasculaires au cours du vieillissement.

Cette étude a inclus entre 1999 et 2001 près de 10.000 hommes et femmes volontaires âgés de plus de 65 ans et non institutionnalisés à partir des listes électorales de 3 villes de France (Bordeaux, Dijon et Montpellier).

A l'inclusion, les participants remplissaient un questionnaire contenant des informations sur l'état de santé, les antécédents médicaux, la prise de médicaments et l'histoire gynécologique pour les femmes. De plus, ils bénéficiaient d'un examen médical au cours duquel étaient effectuées des mesures staturo-pondérales et de pression artérielle. Enfin, des biothèques étaient constituées grâce à des prélèvements biologiques réalisés chez tous les individus (DNAtèque, serothèque, plasmathèque).

Des recherches de polymorphismes génétiques ont été effectuées sur ces prélèvements et sont disponibles chez tous les participants.

Les sujets étaient ensuite suivis tous les 2 ans par questionnaires et examens médicaux au cours desquels étaient notifiés les événements de santé importants. Les événements cardiovasculaires (maladie coronaire et accident vasculaire cérébral) étaient validés par imagerie et documentation médicales au sein de comités spécialisés d'experts. Les données de suivi sont actuellement disponibles jusqu'à 12 ans

Notre étude portera sur les femmes (n>5.000) chez qui plus de 400 événements cardiovasculaires ont été validés au cours des 12 ans de suivi.

L'analyse statistique mettra en œuvre des modèles semi paramétriques de Cox avec l'âge comme échelle de temps. L'âge de ménopause, étudié en continu ou de façon catégorielle, sera mis en relation avec le risque de maladie artérielle ischémique (maladie coronaire et accident vasculaire cérébral) survenue après

ADRESSE

Inserm U1018, Equipe « Epidémiologie du vieillissement et des maladies liées à l'âge »
Hôpital Paul Brousse, 16 av PV Couturier, 94807 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les analyses statistiques seront réalisées grâce au logiciel SAS

12 ans de suivi. Les facteurs de risque cardiovasculaire traditionnels seront pris en compte dans un modèle final ajusté. L'influence des polymorphismes génétiques des récepteurs aux estrogènes sera évaluée par l'ajout de termes d'interactions et la mise en œuvre éventuelle d'analyses stratifiées.

Ces résultats devraient permettre d'améliorer les connaissances concernant l'influence des estrogènes sur le risque cardiovasculaire chez les femmes au cours du vieillissement. Ils apporteront notamment de nouvelles données sur le rôle du contexte génétique dans cette relation complexe et encore non résolue.

- EPOPE (UMR S1153 EX U953) - RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN SANTÉ PÉRINATALE ET SANTÉ DES FEMMES ET DES ENFANTS -

Responsable officiel : Pierre-Yves Ancel, pierre-yves.ancel@inserm.fr; pierre-yves.ancel@inserm.fr; u953@inserm.fr; sophie.gouvaert@inserm.fr

Encadrement : ANCEL Pierre-Yves, pierre-yves.ancel@inserm.fr
epope@inserm.fr, 01 42 34 55 73

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La grande prématurité (naissance avant 32 semaines de grossesse) représente environ 10 000 naissances chaque année en France, plus de 1% du total des naissances. Ces enfants sont à haut risque de mortalité, de complications néonatales et de séquelles, parfois graves, à long terme, comme l'a montré la cohorte EPIPAGE 1, recrutée en 1997. L'étude EPIPAGE 2 a pour but de mieux connaître le contexte de naissance des grands prématurés, leur prise en charge et leur devenir, et d'étudier les évolutions survenues depuis 1997.

La cohorte EPIPAGE 2 a inclus tous les grands prématurés nés dans 25 régions de France entre Avril et Décembre 2011. Plus de 7500 naissances ont été incluses et 4400 enfants survivants inclus dans le suivi. Les données recueillies à la maternité et en néonatalogie, jusqu'à la sortie d'hospitalisation sont disponibles. Le suivi à 1 an est terminé et les données disponibles.

Le projet proposé à l'interne pour le prochain semestre comprend une analyse des données sur le devenir respiratoire des enfants grands prématurés à partir des données collectées en maternité, en service de néonatalogie et à l'âge d'un an chez les enfants grands prématurés de moins de 31 semaines d'EPIPAGE 2. Il s'agira :

- 1) De faire le bilan des complications respiratoires néonatales de la grande prématurité, en particulier la dysplasie broncho-pulmonaire et d'en étudier le rôle pronostique sur le devenir respiratoire à l'âge d'un an.
 - 2) D'étudier le rôle des complications de la grossesse à l'origine de l'accouchement prématuré dans la survenue de la dysplasie broncho-pulmonaire. Dans cette analyse, le rôle des pathologies vasculaires placentaires et inflammatoires sera particulièrement étudié.
- L'analyse impliquera un volet descriptif, des analyses bivariées et l'utilisation de modèles multivariés pour faire la part des différents facteurs étudiés. L'analyse pourra se faire avec les logiciels SAS ou STATA.

L'interne bénéficiera du soutien d'un statisticien de l'équipe qui connaît bien la base de données, ainsi que des conseils des autres utilisateurs de la base et des responsables de la cohorte selon les questions rencontrées. Il participera également aux principales réunions concernant l'étude EPIPAGE 2, ainsi qu'aux séminaires de l'unité.

ADRESSE

Hôpital Tenon- Bâtiment de recherche 4 rue de la chine 75020 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Une formation préalable à l'épidémiologie et aux biostatistiques est souhaitable.

HÔTEL-DIEU - BIOSTATISTIQUES

- HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL HÔTEL-DIEU -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1/ Activité de recherche clinique hospitalière:

- Participation aux activités de support biostatistique et méthodologique de la structure (en biostatistique : 1 PU-PH, 1 MCU-PH, 1AHU, 1 statisticienne) : conseils méthodologiques, analyses statistiques, aide à la rédaction d'articles pour les cliniciens et chercheurs INSERM des hôpitaux Cochin Broca - St Anne Hôtel Dieu etc.
- Aide à la préparation des appels d'offres de types PHRC, CIRC etc... en lien avec l'URC Paris-Centre (Cochin-Necker)

2/ Projets spécifiques pour le semestre:

Selon l'expérience et l'intérêt de l'interne, un travail de recherche et d'analyse statistique sera confié à l'interne pour le semestre.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une formation minimale en biostatistique est souhaitable. M1 de santé publique acquis.
Possibilité d'obtention de ½ journées de formation.

HENRI MONDOR - EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

- GROUPE HOSPITALIER HENRI-MONDOR - HÔPITAL HENRI-MONDOR -

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

Encadrement : Bastuji-Garin Sylvie et Canoui-Poitrine Florence, florence.canoui-poitrine@hmn.aphp.fr, 01 49 81 36 95; 01 49 81 37 06

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Trois postes sont ouverts, un en évaluation médico-économique (URCEco Ile de France, Hotel-Dieu, Paris), un en hygiène (CEPI, Henri-Mondor, Créteil) et un épidémiologie et recherche clinique (Service de Santé Publique, Henri-Mondor, Créteil)

Cette fiche correspond à l'activité d'épidémiologie et de recherche clinique dans le service de santé publique et dans l'équipe de recherche (EA4393, Laboratoire d'Investigation Clinique, Directeur Pr S Bastuji-Garin) de l'hôpital Henri Mondor. Les travaux de l'interne sont encadrés par le Pr Sylvie Bastuji-Garin et le Dr Florence Canoui-Poitrine (MCU-PH) et le Dr Etienne Audureau (PHU)

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 L'analyse et l'interprétation des données d'une ou plusieurs études, le niveau de participation dépend de la formation antérieure de l'interne et de ses souhaits. Une présentation en congrès et une publication sont systématiquement réalisées.

Projets spécifiques proposés pour ce semestre :

1.1 Poursuite de l'analyse d'une étude transversale (SUCCEED:)

L'interne pourra, en fonction de ses souhaits et de son expérience, participer à plusieurs de ces projets ainsi qu'à ceux résultants des staffs et consultations méthodologiques (Cf. ci-dessous). Ce travail a déjà été amorcé au semestre dernier par une interne qui souhaiterait poursuivre ce travail au semestre prochain.

Logiciels de travail : Stata et/ou R

2 La participation à la vie du service et de l'équipe, en particulier :

- Staffs et consultations méthodologiques où les cliniciens/biologistes du site viennent 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

ADRESSE

Service de Santé Publique, Hôpital Henri-Mondor 51
av du Maréchal de Lattre de Tassigny 94000 Créteil
Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne a un poste de travail dédié dans le service équipé d'un ordinateur neuf avec accès internet, logiciels de bureautique et de statistique (Stata) dans un bureau partagé avec biostatisticiens(es), datamanager, des étudiants de M2 et en thèse de Santé publique/recherche clinique.

Clinique (URC) d'Henri-Mondor.

- Staffs de l'unité de recherche adossée aux services : les staffs réunissent les chercheurs de CEPia (Clinical Epidemiology And Ageing, EA 4393, ainsi que les étudiants (masters, doctorants), interne(s) et externe et ont lieu 2 fois par mois. Il s'agit alternativement d'une présentation d'une question méthodologique et d'une réunion de bibliographie.

- INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE -

Responsable officiel : Dominique Laurier, dominique.laurier@irsn.fr; marie-odile.bernier@irsn.fr

Encadrement : bernier marie odile, marie-odile.bernier@irsn.fr, 01 58 35 72 25

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Laboratoire d'Epidémiologie des rayonnements ionisants (LEPID) de l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN) a pour mission d'évaluer les risques pour la santé des expositions aux rayonnements ionisants. Il dispose de larges études de cohortes permettant le suivi épidémiologique de personnes exposées aux rayonnements ionisants et l'étude du risque de décès par cancer, ou par maladies non cancéreuses en rapport avec des expositions faibles aux rayonnements ionisants étalées sur des longues durées. Le LEPID participe et a coordonné plusieurs projets européens depuis 2005. La mission principale du laboratoire est la quantification de la relation dose-effet pour de faibles expositions chroniques aux rayonnements ionisants. Le LEPID a également une expérience reconnue en évaluation des risques et encadre des masters et des thèses de doctorat en Epidémiologie et en Santé Publique.

Il propose d'encadrer un stage d'interne en Santé Publique de 6 à 12 mois et de former cet interne à la recherche épidémiologique en Santé Publique sur un des thèmes de travail du laboratoire.

Les travaux actuels du LEPID portent sur :

- A) Epidémiologie des risques professionnels : études de cohorte des mineurs d'uranium et des travailleurs du nucléaire, étude de faisabilité d'un registre d'incidence en milieu professionnel, études cas-témoins nichées dans les cohortes professionnelles.
- B) Epidémiologie des expositions aux rayonnements ionisants dans le domaine médical,
 - avec un volet sur les procédures diagnostiques : suivi d'une cohorte d'enfants exposés au scanner, mise en place d'une cohorte d'enfants exposés à des actes de cardiologie interventionnelle. Des collaborations existent tant au niveau national qu'international.
 - un volet sur les expositions des personnels médicaux : mise en place d'une cohorte de professionnels médicaux exposés aux RI
 - un volet sur les expositions en radiothérapie : mise en place d'une cohorte des patients traités par radiothérapie pour gliome cérébral.

II Intérêt pédagogique pour l'interne

En fonction du sujet choisi, l'interne pourra :

- bénéficier d'une formation en Epidémiologie selon le sujet d'étude choisi, avec l'apprentissage des spécificités des protocoles nécessaires pour la mise en place d'études étudiant les risques liés aux expositions aux faibles doses des rayonnements ionisants, méthodologie applicable à de nombreuses situations actuelles en Santé Publique. L'interne pourra également :
 - approfondir la méthodologie statistique de sa thématique;
 - bénéficier d'une formation en Epidémiologie et Biostatistique plus large dans le cadre des séminaires organisés mensuellement par le laboratoire avec invitation de conférenciers extérieurs ou présentation des études en cours dans le laboratoire ;
 - approfondir, dans le cadre plus général de l'IRSN, le thème des radiations ionisantes et de leur interaction avec l'environnement et l'homme (séminaires bimensuels sur des sujets variés : prise en charge d'un blessé radiocontaminé, radiobiologie, épidémiologie des faibles doses, surveillance dosimétrique, etc...)

ADRESSE

12 rue de la redoute 92 262 Fontenay aux roses

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Merci de nous contacter le plus tôt possible (même avant le choix) car nous avons des délais très longs pour les formalités d'entrée sur site

;

- accéder au centre de ressources bibliographiques de l'IRSN, aux moteurs de recherche sur internet (pubmed, pascal, etc...) et à un matériel informatique lui permettant de mener à bien ses missions (ordinateur personnel à plein temps, logiciels de statistique, bureau, etc...) ;
- se familiariser avec la conduite d'un projet de recherche européen dans le cadre des projets « EPI-CT » « ELDO », projets internationaux subventionnés par la CE auxquels participe le LEPID. Il pourra suivre les différentes étapes de déroulement de ce type de projets : réunions de point, rapports intermédiaires des différents groupes de travail, etc...

Selon sa capacité à mener des recherches, l'interne pourra

1) dans le cadre d'une initiation à la recherche :

- rédiger une synthèse bibliographique sur un des thèmes du laboratoire,
- suivre les réunions d'avancement d'un projet du laboratoire,
- participer à la collecte sur le terrain et à l'analyse de données d'une étude en cours ;

2) dans le cas d'un interne déjà formé à la recherche en Epidémiologie :

- participer à la collecte et à l'analyse d'un projet du laboratoire avec un sujet personnel bien identifié, pouvant être traité dans les 6 mois du stage (par exemple, une étude cas/témoins nichée dans une des cohortes professionnelles du laboratoire).

En fonction du sujet choisi, il sera encadré par un chercheur temps plein du laboratoire en charge du projet de recherche principal. Ce tuteur l'aidera à définir son sujet de travail, son plan de travail et les échéances d'évaluation. Des réunions régulières permettront de faire le point sur l'avancée de son projet, les difficultés méthodologiques ou pratiques rencontrées selon les besoins de l'interne.

L'objectif final est que l'interne puisse à la fin de son stage valoriser celui-ci par une publication, note de synthèse ou rapport de stage.

Responsable officiel : Patrice Verpillat, verp@lundbeck.com; desa@lundbeck.com

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

A - Présentation du lieu de stage

Lundbeck est un laboratoire pharmaceutique danois, spécialisé dans le système nerveux central (Neurologie et Psychiatrie). Lundbeck est en ce moment en phase de lancement de trois nouveaux produits dans des aires thérapeutiques aussi variées que l'addiction à l'alcool, la dépression et la schizophrénie.

La division Global Health Economics and Epidemiology, basée à Paris mais à vocation internationale et faisant partie de la maison-mère danoise, prend en charge l'ensemble des activités d'épidémiologie et d'économie de la santé de la compagnie.

Le département Global Epidemiology fait partie de cette division. L'équipe encadrante comprend le chef du département et 8 chefs de projets épidémiologistes aux profils variés (AISP, pharmaciens, chimistes...). La responsable de l'encadrement est AISP et impliquée depuis plus de 7 ans dans l'encadrement des internes de santé publique.

Le département Global Epidemiology a pour mission de définir la stratégie épidémiologique de l'entreprise et de l'appliquer en mettant en place les études épidémiologiques et pharmacoépidémiologiques nécessaires tout au long de la vie des produits. Ainsi, le département coordonne et conduit les études proposées (études transversales, de cohorte ou études cas-témoins), que ce soit sur le terrain (en France ou en Europe la plupart du temps, mais aussi à l'international), ou bien à partir de bases de données existantes (bases de données de santé automatisées, françaises, européennes ou nord-américaines). Le département intervient également dans l'élaboration d'études plus innovantes comme les essais pragmatiques.

Ces études ont trois finalités principales :

- Générer une meilleure connaissance des aires thérapeutiques et des pathologies cibles pour les produits de la compagnie : cette connaissance est ensuite utilisée pour les orientations stratégiques de l'entreprise, et pour mieux cibler et mieux adapter les essais cliniques.
- La gestion du risque : le département contribue à l'évaluation des risques associés aux produits développés par la compagnie. Le risque est défini au sens large comme "menaces" et "opportunités". Cette activité se fait dans le cadre de l'environnement réglementaire européen du risque lié au médicament suite aux changements récents de la législation Européenne sur la pharmacovigilance. Le département participe à la rédaction des plans de gestion des risques et est responsable de mener les études post-autorisation demandées par les autorités de santé.
- Informer les stratégies de pharmaco-économie, de prix et d'accès au marché. La réalisation d'études spécifiques avec collecte de données économiques, ainsi que la synthèse des résultats des différentes études (épidémiologiques et pharmaco-économiques) apportent des éléments-clé aux dossiers de soumission

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Stage adaptable à tout niveau d'expérience

aux agences d'évaluation en santé et de la stratégie de prix internationale pour le médicament concerné.

B - Activité de l'interne

L'interne participera à l'activité quotidienne du département.

Par ailleurs, il sera proposé à l'interne de prendre en charge tout ou partie d'un ou de plusieurs projet(s) spécifique(s) autour de l'un des axes du département en fonction de la durée de son stage (1 ou 2 semestres), de son expérience, de ses connaissances et centres d'intérêt. Ainsi, il aura la possibilité de participer à la conception (analyse et synthèse bibliographique, rédaction d'un protocole d'étude selon une procédure standardisée...), à la mise en œuvre et au suivi (monitoring, validation des données par l'utilisation de systèmes de data-management, de contrôle qualité...) et au suivi de l'analyse (des données et des résultats, avec rédaction de rapport de fin d'étude, de résumés pour des congrès et d'articles) des différents projets du département.

Les objectifs pédagogiques du stage sont les suivants :

- Compréhension et application pratique des principes de l'épidémiologie et de la pharmaco-épidémiologie
- Prise en charge et gestion de projet
- Découverte des activités de santé publique en industrie pharmaceutique

Les projets principaux sur lesquels l'interne sera impliqué ce semestre seront :

- Participation à l'analyse et l'interprétation de résultats d'une étude épidémiologique européenne sur le handicap fonctionnel lié à la dépression
- Réalisation de documents épidémiologiques destinés à nourrir les dossiers d'évaluation et de gestion des risques des médicaments
- Participation à la mise en place d'une étude épidémiologique dans le domaine de la dépression

- MUTUELLE GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE -

Responsable officiel : Pascale Lapie-Legouis, fsp@mgen.fr; mvercambre@mgen.fr; jlaubert@mgen.fr

Encadrement : VERCAMBRE -JACQUOT Marie - Noël, mvercambre@mgen.fr /

site internet : www.fondationmgen.fr, 01 40 47 20 43

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Troubles vocaux chez les enseignants : prévalences et facteurs associés

Mots clés : trouble vocal ; enseignant ; santé au travail ; niveau d'enseignement ; facteur de risque ; épidémiologie

Contexte :

Support acoustique de l'émission sonore parlée ou chantée, la voix est un moyen privilégié de communication. Pour les enseignants devant élèves, la voix est essentielle à une activité efficace au sein de la classe. Or, elle est mise à rude épreuve. Les exigences sont élevées sur le plan de la robustesse et de l'endurance vocales car :

- la voix didactique a généralement une intensité plus élevée que la voix d'expression simple (audience et non simple interlocuteur) ;

- l'activité didactique professionnelle implique généralement un usage prolongé ;

- la voix didactique est une voix « projetée », comportant l'intention d'agir sur l'auditeur (intéresser, faire passer un message, expliquer, convaincre, enthousiasmer,...) ;

- les conditions d'enseignement, en particulier sur le plan acoustique, sont rarement optimales : réverbération, isolation, bruit d'ambiance de la classe,...

Les enseignants font donc partie des professionnels particulièrement à risque de souffrir de troubles vocaux. Pour autant les données épidémiologiques sur cette problématique manquent en France.

Objectif :

- Fournir des données épidémiologiques sur la prévalence de la plainte vocale chez les enseignants de l'Education nationale.

- Etudier les facteurs personnels (sexe, âge) et professionnels (niveau d'enseignement, taille des classes enseignées, degré de vétusté des locaux,...) associés au trouble vocal, en évaluant les liens « toutes choses égales par ailleurs ».

- Explorer le retentissement des troubles vocaux sur la qualité de vie globale, la santé mentale, etc.

Méthode :

L'étude s'appuiera sur les données de l'enquête « Qualité de vie des enseignants », mise en œuvre par la Fondation MGEN en partenariat avec le Ministère de l'Education nationale en 2013, auprès d'un échantillon aléatoire de 5000 enseignants tous niveaux confondus des secteurs public et privé sous contrat. Le questionnaire d'enquête inclut à la fois :

- une version abrégée du Voice Handicap Index comportant 10 items (VHI-10) qui permet d'évaluer le retentissement des troubles vocaux sur la vie quotidienne,

- une question sur l'impossibilité de faire cours à cause d'un problème de voix depuis le début de l'année scolaire,

- deux questions sur les comportements préventif ou thérapeutique face au problème vocal,

ADRESSE

3 square Max - Hymans - 75748 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La connaissance théorique des modèles analytiques utilisés couramment en épidémiologie (régression linéaire, régression logistique) est recommandée. Les analyses statistiques seront réalisées à l'aide du logiciel STATA. La connaissance du logiciel n'est pas demandée (possibilité de formation sur place par l'encadrant).

* Informations supplémentaires sur le site internet <http://www.fondationmgen.fr>

- des outils épidémiologiques validés sur la qualité de vie (Whoqol), le risque psychosocial (Karasek) et l'épuisement professionnel (MBI),
- des questions sur divers facteurs personnels, professionnels et de santé.

Compétences à solliciter/acquérir durant le stage :

- découverte/approfondissement de la thématique des troubles vocaux et de leur importance dans le contexte professionnel éducatif ;
- utilisation de PubMed (moteur de recherche sur bases bibliographiques biomédicales internationales) et d'Endnote (logiciel d'aide à la bibliographie) ;
- réalisation d'une revue de littérature ;
- application d'outils statistiques théoriques : tableaux à plat, statistiques usuelles, modèles logistiques et régressions linéaires ;
- utilisation du logiciel STATA : programmation (définition des variables utiles, obtention de statistiques descriptives et implémentation de modèles analytiques) ;
- sélection des représentations graphiques les plus illustratives pour retranscrire les résultats descriptifs numériques ;
- rédaction d'un rapport présentant la revue de la littérature et l'ensemble des résultats ;
- présentation des résultats lors de réunions d'équipes et/ou d'un séminaire scientifique (diaporama) ;
- si possible : soumission d'un résumé dans un congrès scientifique.

SAINTE-PÉRINE - SANTÉ ENVIRONNEMENT VIEILLISSEMENT

- UNIVERSITÉ VERSAILLE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINE - HÔPITAL SAINTE-PÉRINE -

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

Encadrement : Prof Joël ANKRI, joel.ankri@spr.aphp.fr, 01 44 96 32 14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Terrain de stage

L'interne sera accueilli au sein de l'UMR INSERM-UVSQ 1168 Vieillessement et Maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique. Il sera encadré par le Pr Joël Ankri, chef de service, Gériatre et Professeur de Santé Publique, et par Marie Herr, Docteur en Santé Publique et Assistante Hospitalo-Universitaire (AHU) dans le service. L'interne bénéficiera d'un environnement de recherche intégrant des chercheurs universitaires et INSERM, des doctorants et des stagiaires de Master. Il participera aux séminaires de recherche et aux réunions méthodologiques (« club stat ») organisés dans le cadre de l'UMR et aux réunions bibliographiques de l'URC Paris Ouest. L'interne disposera d'un bureau propre avec un ordinateur connecté à internet et équipé des logiciels nécessaires à son travail.

Objectifs du stage

L'objectif du stage est de sensibiliser l'interne aux problèmes de santé publique liés au vieillissement et d'enrichir sa formation par une approche pratique de la recherche épidémiologique. A l'issue du stage, l'interne devra être capable de réaliser une synthèse bibliographique sur un sujet, de manipuler une base de données dans le logiciel Stata, d'effectuer des analyses statistiques et de produire un rapport écrit sur ses travaux. Les travaux réalisés durant le semestre devront être valorisés sous la forme d'une publication et/ou d'une communication orale ou affichée lors d'une manifestation scientifique.

Axes de recherche

Nous étudions les déterminants (physiques, biologiques, environnementaux, comportementaux et sociaux) du vieillissement et des maladies chroniques (respiratoires, troubles musculo-squelettiques et obésité), ainsi que les conséquences du vieillissement sur les soins médicaux et sociaux. A ce titre, nous nous intéressons particulièrement à la prise en charge des personnes âgées fragiles et dépendantes. Plus d'informations sur www.sev.uvsq.fr.

Données

L'unité dispose d'un accès aux données de multiples études épidémiologiques, de type transversal ou cohorte. Les derniers travaux portaient sur :
-La cohorte SIPAF (UVSQ-AG2R La Mondiale) : 2350 retraités évalués par une infirmière à domicile entre 2008 et 2010 (santé, capacités fonctionnelles, limitations sensorielles, statut cognitif, statut émotionnel, médicaments, activité physique, nutrition, etc.), avec un suivi de mortalité jusqu'en 2012.
-La cohorte GAZEL (INSERM) : 20000 salariés d'EDF-GDF suivis depuis 1989, avec bilan de fragilité à partir de 2012.
-Les enquêtes Handicap-Santé (DREES-INSEE) : enquêtes déclaratives en population générale menée tous les 10 ans depuis les années 60.
Par ailleurs, un recueil de données ad hoc à partir des logiciels de prescription, de biologie, des dossiers médicaux et du PMSI est possible pour répondre à des questions en rapport avec la prise en charge des patients à l'hôpital.

ADRESSE

Centre de Gérontologie, 49 rue Mirabeau, 75016 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le laboratoire Santé Environnement Vieillessement (EA 2506) a fusionné avec deux unités INSERM (épidémiologie respiratoire et cohortes en population) au 1er janvier 2015 pour créer l'UMR 1168 - Vieillessement et Maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique. Une demande de mise à jour de l'agrément a été envoyée au coordonnateur et à l'ARS.

Exemples de travaux effectués par les précédents internes (pour information)

-Pavla Vicente (hiver 2012/2013) : études des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (thèse d'exercice, publication en cours)

-Audrey Cordier (hiver 2013/2014) : étude épidémiologique de l'état de santé des très âgés (90 ans et plus) en France (communication orale)

-Morgane Linard (été 2014) : étude pilote à la validation d'un test de dépistage des troubles cognitifs et étude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (publication en cours)

-Manèle ElBahri (hiver 2014/2015) : poursuite de l'étude épidémiologique de l'état de santé des très âgés (90 ans et plus) en France (publication en cours)

Sujets spécifiques au semestre d'été 2015

Sous réserve de l'obtention des autorisations, l'interne participera à l'étude du dispositif de financement des soins médicaux en EHPAD.

En fonction de son aisance en biostatistiques, il pourra participer aux recherches sur la fragilité, notamment à partir des données de suivi de la cohorte GAZEL et des données de l'enquête ESPS (Enquête Santé et Protection Sociale).

- SANOFI RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT -

Responsable officiel : Laurent Auclert, francoise.sillan@sanofi.com;Stephanie.Tcherny-Lessenot@sanofi.com

Encadrement : Stéphanie Tcherny-Lessenot, stephanie.tcherny-lessenot@sanofi.com, 01 60 49 54 52

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Ce stage offre une opportunité unique d'intégrer une équipe de pharmacoépidémiologie internationale et de contribuer à ses différents projets et notamment la participation à la réflexion sur le développement d'un plan de pharmacovigilance nécessitant de multiples interactions avec de nombreuses fonctions de la compagnie au niveau global mais aussi au niveau des filiales dans les pays.

L'interne pourra plus particulièrement travailler avec les groupes responsables des plans de gestion de risque et du développement clinique dans les activités suivantes :

- * identification des risques avérés et potentiels à partir de l'ensemble des données disponibles (pré-cliniques, cliniques, épidémiologiques...), en ayant une démarche de spécialiste de santé publique (rapport bénéfice-risque, identification de facteurs de risque ou de groupes à risque, impact potentiel sur la santé publique...),
- * identification d'actions spécifiques à mettre en place si nécessaire, notamment les actions de pharmacovigilance afin de mieux caractériser le/les risque(s) identifié(s), d'avoir une meilleure connaissance des populations à risque et de renforcer la surveillance du médicament afin de garantir la sécurité des patients, le bon usage en conditions réelles d'utilisation et de permettre l'identification rapide des pratiques s'éloignant du bon usage, l'évaluation de l'efficience des actions de minimisation de ce(s) risque(s)
- * participation à la rédaction de synopsis, de protocoles d'études épidémiologiques selon un plan précis, ces études pouvant être des études de terrains comme la mise en place de cohortes de patients, traités ou non, de registres, d'études de prescription, ou bien des études à partir de

ADRESSE

1 avenue pierre brossollette, 91385 CHILLY-MAZARIN

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le sujet du stage est adapté en fonction de cette ancienneté, des compétences et formations déjà acquises, et des choix d'orientation professionnelle de l'interne.

Niveau d'anglais suffisant nécessaire pour la rédaction et la participation à des conférences téléphoniques en anglais

Accès au site: 20 min de la pte d'orleans (navette sanofi), 30 min de Bibliothèque (RER C)

bases de données

*analyse critique et synthèse bibliographique sur des questions spécifiques, qui peuvent être liées à l'épidémiologie de la pathologie concernée, à l'incidence/prévalence de certains événements indésirables au sein de la population générale ou des patients traités ou non, aux aspects mécanistiques de l'apparition de ces événements indésirables

* participation à la rédaction de réponses aux autorités

U669 - EPIDÉMIOLOGIE SANTÉ MENTALE

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif est de travailler sur un sujet défini à l'avance en lien avec le stagiaire, sur une des bases de données déjà disponibles et d'écrire un article à soumettre dans une revue internationale à comité de lecture. C'est pas si facile en 6 mois mais faisable et l'expérience montre que c'est une réussite 2 fois sur 3.

Les thèmes sont en rapport avec l'épidémiologie et la recherche clinique en psychiatrie/santé mentale, ou en méthodologie et statistique. Plus particulièrement, nous travaillons sur: les adolescents, les données longitudinales, les addictions, la dépression, les affects, l'évaluation des psychothérapies et plus généralement des thérapeutiques. Nous travaillons également sur le text mining et l'analyse des données multidimensionnelles.

ADRESSE

INSERM U669, Maison de Solenn, 97 Bd Port Royal, Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Il est préférable d'avoir un minimum de connaissance en statistiques et en R ou SAS.

U707 - EPIDÉMIOLOGIE SOCIALE

- U707 - EPIDÉMIOLOGIE, SYSTÈMES D'INFORMATION, MODÉLISATION -

Responsable officiel : Guy Thomas, guy.thomas@inserm.fr; chauvin@inserm.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre: Recherche en épidémiologie sociale et contextuelle

L'interne participera à l'analyse des données d'une des bases disponibles dans l'équipe, notamment :

- la cohorte SIRS (santé, inégalités et ruptures sociales) - une cohorte représentative conduite en population générale auprès de 3000 ménages - qui, depuis 2005, cherche à caractériser les inégalités sociales, économiques, psychosociales et territoriales de santé et de recours aux soins en milieu urbain. Il pourra s'agir d'étudier par exemple : 1) une typologie des marqueurs d'intégration sociale disponibles (sociabilité, soutien social, isolement perçu) et son influence sur les indicateurs de santé ; ou 2) l'influence de la prise en compte des différents quartiers fréquentés au quotidien (résidence, travail, loisirs) sur les recours aux soins.

- l'enquête ENFAMS (santé et recours aux soins des familles sans logement personnel en Ile-de-France) - une enquête représentative des femmes SDF et leurs enfants comprenant de nombreuses dimensions recueillies par questionnaire (en 17 langues), examen anthropométrique et prélèvements biologiques;

- d'autres enquêtes sont disponibles sur des thèmes variés ayant tous traits aux déterminants sociaux de la santé ou des recours aux soins (notamment la santé mentale, l'infection à VIH, la santé au travail ou encore le recours à différentes modalités de prévention médicalisée), conduites soit en population générale, soit auprès de populations spécifiquement vulnérables.

L'interne choisira son sujet en début de stage, guidé par le responsable de l'équipe (P. Chauvin). Il effectuera ensuite sa recherche soit sous sa direction, soit sous la direction d'un chercheur titulaire de l'équipe.

Outre les analyses logistiques habituelles, l'interne aura l'occasion de se familiariser avec l'une ou l'autre des méthodes suivantes : analyses multiniveau, analyse géospatiales, modèles structuraux.

Il/elle travaillera en étroite collaboration avec l'équipe de recherche constituée principalement d'épidémiologistes, mais également de médecins, géographes et sociologues (voir le site de l'équipe : www.iplesp.upmc.fr/eres).

Le sujet choisi doit permettre la publication en premier auteur d'un travail original par l'interne et à la coproduction éventuelle de communications et d'autres articles.

L'équipe met à sa disposition un bureau individualisé et un poste de travail informatique (équipé au choix de l'un ou l'autre des logiciels suivants : SPSS, STATA ou SPSS) ainsi que l'accès aux bases de données bibliographiques de l'Inserm et de l'UPMC.

ADRESSE

Equipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES), Institut Pierre Louis (UMRS 1136), Faculté de médecine Saint-Antoine, 27 rue de Chaligny, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Des prérequis en épidémiologie et analyse statistique multivariée souhaités

Les notions et concepts de l'épidémiologie sociale pourront être acquis pendant le stage.

L'équipe d'accueil est une des principales équipes françaises de recherche en épidémiologie sociale.

U946 - EPIDÉMIOLOGIE GÉNÉTIQUE

- U946 - GENETIC VARIATION AND HUMAN DISEASES -

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

Encadrement : Bouzigon Emmanuelle, emmanuelle.bouzigon@inserm.fr, 01 53 72 50 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte :

Le travail s'intégrera directement dans nos programmes de recherche visant à identifier les facteurs génétiques et environnementaux impliqués dans des maladies multifactorielles. Le sujet de recherche portera sur l'asthme et les maladies allergiques associés et sera réalisé dans le cadre de l'étude EGEA (Etude épidémiologique des facteurs Génétiques et Environnementaux de l'Asthme, l'hyperréactivité bronchique et l'atopie : <https://egeanet.vjf.inserm.fr>) et de collaborations internationales.

L'étude EGEA est une étude multicentrique et multidisciplinaire, incluant des épidémiologistes, des généticiens, des biologistes et des cliniciens. Cette étude combine à la fois une étude familiale (388 familles recensées par au moins un sujet asthmatique enfant ou adulte suivi à l'hôpital) et une étude cas/témoins (415 témoins). Au total, l'étude EGEA inclut 2120 sujets dont 800 asthmatiques avec un large spectre d'âge de début de la maladie (

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La possibilité de prolonger le semestre d'été par un 2ème semestre est envisageable.

U970 - EPIDÉMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

- U970 - CENTRE DE RECHERCHE CARDIOVASCULAIRE DE PARIS -

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

Encadrement : Empana Jean-Philippe, jean-philippe.empana@inserm.fr, 153988020

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1. Enquête Prospective Parisienne 3: notre équipe coordonne cette enquête qui a recruté 10 000 sujets actuellement suivis pour leur morbi-mortalité cardiovasculaire. Les missions sur cette étude:

- participer au suivi et notamment à la mise en place de la validation des événements
- réaliser des analyses statistiques descriptives et/ou analytiques (reg logistique, reg linéaire, Cox) sur les données d'inclusion et de suivi à 2 et 4 ans sur différentes thématiques: les associations entre aspects psycho-sociaux et maladies CV; analyses écologiques (à partir des adresses) entre précarité et différents traits cardiovasculaires

2. Arrêt cardiaque: centre d'expertise de la mort subite

- participation au programme de dépistage familial mis en place à l'HEGP par notre équipe
- participation aux travaux de recherche du registre parisien des arrêts cardiaques

Pour ces 2 activités, l'interne est sous la responsabilité d'un épidémiologiste sénior et travaille en étroite collaboration avec un statisticien de l'équipe. Sur le semestre, un bilan est fait en début de stage (fixer les obj), au milieu (consolider) et en fin de stage (présentation des résultats aux membres de l'équipe).

Selon l'état d'avancement, possibilité de présenter ces travaux lors de congrès et également publication internationale possible (ex 1: Rachas A, ..., Empana JP. Clinical usefulness of the metabolic syndrome for the risk of coronary heart disease does not exceed the sum of its individual components in older men and women. The Three-City (3C) Study. Heart. 2012;98:650-5; ex2: Blachier M, ... Empana JP. Excessive daytime sleepiness and vascular events: the Three City Study. Ann Neurol. 2012;71:661-7).

ADRESSE

Centre Recherche Cardiovasculaire Paris, EQUIPE4,
56 rue Leblanc 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Nous adaptons les objectifs pédagogiques et les missions du stage à l'expérience de l'interne; le critère qui compte est celui de la motivation. Equipe multidisciplinaire (cliniciens de différentes spécialités, épidémiologistes); nombreux étudiants (master 2 et doctorants) permettant d'échanger ++ Réunion d'équipe 1/mois et séminaires d'équipe 1/mois

U980 - EPIDÉMIOLOGIE GÉNÉTIQUE

- U980 - GÉNÉTIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES -

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

Encadrement : Laurent Abel, laurent.abel@inserm.fr, 01 42 75 43 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses mène de larges études d'épidémiologie génétique pour identifier les gènes impliqués dans la réponse aux agents infectieux. Ces études reposent sur des méthodes de génétique statistique impliquant des échantillons familiaux avec des données de marqueurs génétiques, comme l'analyse de liaison génétique ou les études d'association intrafamiliales. L'analyse des marqueurs fait également intervenir d'autres approches comme l'étude du déséquilibre de liaison pour estimer la corrélation entre ces marqueurs. Le sujet proposé porte sur l'épidémiologie génétique de l'infection par le virus de l'hépatite C. Différents phénotypes ont été mesurés: infection, clairance de l'infection, réponse au traitement, développement de maladies associées (fibrose hépatique, lymphome...) 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, GTCNSOL, MERLIN).

ADRESSE

LABORATOIRE DE GENETIQUE HUMAINE DES
MALADIES INFECTIEUSES
INSERM/UNIVERSITE PARIS DESCARTES UNITE 1163
(EX U980)
Institut Imagine, 24 Bd du Montparnasse
75015 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

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